**HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

## LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL

**PRIMERA CONVOCATORIA**

# ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MEDICO

# LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL
# "ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MEDICO"

**Primera Convocatoria**

## SECCION I: GENERALIDADES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

### 1.1 ENTIDAD CONVOCANTE

Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con domicilio en la Av. Alfonso Ugarte 848 – Lima

### 1.2 OBJETO

Seleccionar a las personas ó persona natural ó jurídica(s), que se encargará(n) de suministrar lo siguiente:

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MEDICO:**

**I. EQUIPAMIENTO MEDICO (Anexo 1)**

### 1.3 VALOR REFERENCIAL

El valor referencial del presente proceso de selección, obtenido de conformidad con el Artículo 26º del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y el Artículo 32º de su Reglamento, asciende a la suma de:
**S/. 2,363,517.68 (Dos Millones, trescientos sesenta y tres mil, quinientos diecisiete y 68/100 Nuevos Soles)**, incluidos impuestos de ley; el mismo que corresponde a precios del mes de ENERO 2006.

### 1.4 SISTEMA Y MODALIDAD DE LA ADQUISICIÓN

La presente LICITACION PUBLICA se realizará bajo el sistema de Precios Unitarios por Items, según (ANEXO – 05).

### 1.5 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios

## SECCION II : BASE LEGAL

### 2.1 MARCO LEGAL

2.1.1 Constitución Política del Perú
2.1.2 Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo Nº 083-2004-PCM.
2.1.3 Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo Nº 084-2004-PCM.
2.1.4 Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
2.1.5 Ley Nº 27633 que modifica la ley 27143, Ley de Promoción Temporal del Desarrollo Productivo Nacional.
2.1.6 Directiva N° 003-2003-CONSUCODE/PRE, sobre disposiciones complementarias para la participación de postores en consorcio, aprobada mediante Resolución N° 063-2003-CONSUCODE/PRE.
2.1.7 Resolución Nº 093-99/CONSUCODE/PRE aprueban Directiva sobre procedimiento para emisión de actuados de observaciones a Bases Administrativas formuladas para los postores que no hayan sido acogidos por los Comités Especiales.
2.1.8 Resolución Nº 080-2000-CONSUCODE/PRE, aprueba Directa Nº 006- 2000-CONSUCODE, que establece pautas para la presentación de garantías a que se

refiere los Artículos 40º de la Ley Nº 26850 y su reglamento aprobado por D.S. Nº 039-98-PCM.

2.1.9 Resolución Nº 126/2000 CONSUCODE/PRE Modifica el **Anexo** de la Directiva Nº 006-2000-CONSUCODE.

2.1.10 D.S. Nº 003-2001-PCM, disposición para la aplicación del Decreto de Urgencia Nº 064-2000, sobre Calificación Técnica y Económica obtenida por los Postores de Bienes y/o Servicios elaborados dentro del territorio Nacional.

2.1.11 R.D. Nº 033-2006-HNAL-D de Aprobación del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones del HNAL.

**2.1.12 R. D. Nº 037-HNAL/D-2006 de designación del Comité Especial.**

**2.1.13 Memo. N° 505-DG-HNAL-2006 de aprobación de Bases.**

## 2.2 REFERENCIAS

Cuando en las presentes Bases se haga mención a **"la Ley"** se entenderá que se refiere al Texto Único Ordenado de la Ley 26850, Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 083-2004-PCM; cuando se mencione **"Reglamento"** se entenderá referido al Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, aprobado mediante DS Nº 084 -2004-PCM y cuando se mencione **"La Entidad"** se entenderá como referido al Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## 2.3 CALENDARIO DE LA LICITACION PUBLICA

| Nº | ACTIVIDAD | FECHAS | HORA |
|---|---|---|---|
| 1 | Convocatoria | 17 FEB 06 | |
| 2 | Registro de Participantes | 20 DE FEB AL 17 MAR 06 | 08:30 a 13:00 |
| 3 | Consultas y aclaraciones | 20 AL 24 FEB. 06 | 08:30 a 13:00 |
| 4 | Absolución de Consultas | 01 MAR 06 | |
| 5 | Observación a las bases | 02 MAR AL 06 MAR 06 | 08:30 a 13:00 |
| 6 | Absolución de Observaciones | 09 MAR 06 | |
| 7 | Integración de Bases | 16 MAR 06 | |
| 8 | **Presentación de propuestas** | **23 MAR 06** | **10:00 hrs** |
| 9 | Otorgamiento de Buena Pro | 31 MAR 06 | 09:00 hrs |

**CRONOGRAMA MODIFICADO EN LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS SEGÚN FE DE ERRATAS DEL 14/03/2006.**

Las consultas y observaciones se presentaran en la Oficina de Logística HNAL (Pabellón Central)

La presentación de Propuesta y otorgamiento de Buena Pro se realizará en el Aula Nº 01 del Pabellón de Pediatría – 3º Piso de acuerdo con el cronograma de las bases.

## SECCION III: DE LOS POSTORES

## 3.1 REQUISITOS PARA SER POSTOR

Podrán participar en el presente proceso de Selección las Personas Naturales o Jurídicas, que:

3.1.1 Se encuentren legalmente acreditadas como tales y que actúen conforme a ley dentro del territorio nacional.
3.1.2 Se hayan registrado como participantes dentro de los plazos establecidos previo pago del derecho correspondiente.
3.1.3 Se sometan al cumplimiento de las Bases Administrativas del proceso, a la Ley, su Reglamento y normativa conexa.
3.1.4 No se encuentren impedidos para contratar con el Estado, condición que se acreditará mediante la presentación de las declaraciones juradas respectivas.
3.1.5 No se encuentre(n) inscrito(s) en el Registro de Inhabilitados del CONSUCODE para Contratar con el Estado.

## 3.2 IMPEDIMENTOS PARA SER POSTOR

Están impedidos de ser postores las personas naturales o jurídicas inmersos en alguna de las causales establecidas en el Artículo 8º, 9º y 10º de la Ley.

## 3.3 CONSORCIO

3.3.1 Podrán participar en consorcio personas naturales o jurídicas mediante acreditación formal de consorcio, la cual se perfeccionará luego del otorgamiento de la Buena Pro y antes de la suscripción del Contrato, de conformidad con el Articulo 37° de la Ley; en concordancia con lo dispuesto en la Ley N° 26887 Ley General de Sociedades; y bastará que uno de los consorciados haya adquirido las Bases.

3.3.2 Los integrantes de un Consorcio no podrán presentar propuestas individuales ni conformar más de un Consorcio.

# SECCION IV : DE LAS BASES

## 4.1 ACCESO A LAS BASES

4.1.1 Todo proveedor puede tener acceso a las Bases del presente proceso de selección a través del SEACE o directamente en el Departamento de Logística del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, sito en la Av. Alfonso Ugarte 848 - Lima, en horario de 08.30 a 13:00 horas, previo pago del derecho de participación, dentro del plazo establecido en el calendario de las bases

4.1.2 Cuando las presentes Bases se refieran a días hábiles, se deberá entender de lunes a viernes, siendo considerados días inhábiles los días sábados, domingos, feriados no laborables, así como los declarados duelo nacional no laborables, además de otros declarados por el Poder Ejecutivo.

4.1.3 Las Bases estarán a disposición de los interesados para su revisión en Departamento de Logística del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, sito en la Av. Alfonso Ugarte 848 - Lima, en horario de 08.30 a 13:00 horas, a fin de que puedan informarse sobre el contenido de las mismas durante el plazo establecido para el Registro de Participantes.

## 4.2 OBLIGATORIEDAD

Las Bases han recogido lo establecido en la Ley y su Reglamento, por lo que se aplicará obligatoriamente. Solo en caso de vacío de estas se observarán las normas generales de procedimientos administrativos y las del derecho común que sean aplicables.

# SECCION V : PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE SELECCION

## 5.1 DERECHO DE PARTICIPACIÓN

5.1.1 Todo proveedor que desee intervenir como participante en el presente proceso de selección, deberá apersonarse a la Tesorería del HNAL (Cajas), sito en la Av. Alfonso Ugarte 848 - Lima, en horario de 08.30 a 13:00 horas, durante el plazo establecido en el calendario de las bases y en días hábiles, donde abonara la suma de Veinte con 00/100 nuevos soles (S/.20.00) por derecho de participación.

5.1.2 El Proveedor que cancele el derecho de participación se apersonará a la Oficina de Logística, donde se Registrará como Participante y recabará copia de las Bases.

## 5.2 PRORROGAS DEL PROCESO

5.2.1 La prórroga o postergación de las etapas del proceso de selección serán registradas en el SEACE, modificando el cronograma original.

5.2.2 El Comité Especial comunicará dicha decisión a los participantes o postores, según sea el caso, al correo electrónico que hayan consignado al registrarse como participantes en el HNAL.

## 5.3 DECLARACION DE DESIERTO

5.3.1 El proceso de selección será declarado desierto cuando no quede válida ninguna oferta.

5.3.2 Cuando el Comité Especial o el Titular del HNAL declare desierto el presente proceso de selección, la publicación será registrada en el SEACE, dentro de los dos (2) días de producido el acto.

## 5.4 CANCELACION

5.4.1 Cuando el Titular del HNAL decida cancelar el proceso de selección, por causal debidamente motivada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 34º de la Ley, comunicará su decisión dentro del día siguiente y por escrito al Comité Especial, registrándose la resolución cancelatoria en el SEACE en el mismo plazo.

5.4.2 El Comité Especial del HNAL deberá comunicar dicha decisión a todos los participantes del proceso, dentro del día siguiente, al correo electrónico que hayan consignado al registrarse como participantes.

5.4.3 El Jefe de Tesorería del HNAL, deberá reintegrar el pago por derecho participación efectuado por los proveedores, en un plazo no mayor a los cinco (05) días posteriores a la comunicación, bastando para la devolución la sola presentación del comprobante correspondiente.

## 5.5 NOTIFICACIONES

5.5.1 Todos los actos realizados dentro del presente proceso de selección se entenderán notificados a partir del día siguiente de publicados en el SEACE.

5.5.2 A solicitud del participante, se le notificará a la dirección de correo electrónico que consigne al momento de registrarse.

5.5.3 Es responsabilidad del participante el permanente seguimiento del proceso a través del SEACE y de la revisión de su correo electrónico.

# SECCION VI: ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN

## 6.1 CONVOCATORIA

La convocatoria del presente proceso de selección se realizará a través de publicación en el SEACE, en la fecha establecida en el cronograma cumpliendo con los requisitos establecidos en el artículo 103º del Reglamento.

## 6.2 REGISTRO DE PARTICIPANTES

6.2.1 El Registro de Participantes se realizará en la Oficina de Logística, previa presentación del recibo de pago por derecho de participación, debiendo consignar la siguiente información:

a) Nombre ó razón social
b) Representante legal (de ser el caso)
c) Registro Único de Contribuyente (RUC)
d) Giro de la empresa o actividad principal
e) Dirección ó domicilio legal
f) Teléfono
g) Correo electrónico

6.2.2 Los proveedores podrán registrarse como participantes desde el día siguiente de la convocatoria y hasta un (1) día después de la integración de Bases.

6.2.3 Para registrarse, la persona natural o jurídica que solicite participar en el presente proceso de selección, deberá consignar una dirección de correo electrónico y mantenerla activa, a efectos de notificación electrónica de los diferentes actos y documentos que correspondan, conforme a lo previsto en el Reglamento.

6.2.4 En el caso de propuestas presentadas por un consorcio, bastará el registro de uno de sus integrantes.

## 6.3 FORMULACION Y ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS

6.3.1 A través de las consultas, los participantes podrán solicitar aclaración sobre el contenido de las Bases o plantear solicitudes respecto de ellas. Así mismo, se presentará copia de la consulta en diskette 3 1/2".

6.3.2 El Comité Especial recibirá las consultas por un período mínimo de cinco (5) días contados desde el día siguiente de la convocatoria

6.3.3 Los participantes presentarán sus consultas por escrito dirigidas al Presidente del Comité Especial del presente Proceso del HNAL, sito en la Av. Alfonso Ugarte 848 – Lima Oficina de Logística, en horario de 08.30 a 13.00 horas, durante el plazo establecido en el calendario de las Bases.

6.3.4 El plazo para la absolución de consultas y aclaraciones a las Bases y su respectiva notificación a través del SEACE y a los correos electrónicos de los participantes, no excederá de cinco (05) días útiles contados desde el vencimiento del plazo para la recepción de las mismas

6.3.5 El Comité Especial publicará a través del SEACE la absolución de las consultas, mediante un pliego absolutorio, debidamente fundamentado.

6.3.6 El participante que no formuló consultas, podrá recabar las absoluciones respectivas en la Oficina de Logística del HNAL o a través del SEACE.

6.3.7 Las respuestas a las consultas se consideran parte integrante de las Bases y del contrato.

## 6.4 FORMULACION Y ABSOLUCIÓN DE OBSERVACIONES

6.4.1 Las Observaciones a las Bases debidamente fundamentadas serán presentadas por escrito, adjuntando copia en diskette 3 1/2" y dirigidas al Presidente del Comité Especial, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes de haber finalizado el plazo para absolución de consultas.

6.4.2 Los participantes podrán formular observaciones a las Bases, sobre el incumplimiento de las condiciones mínimas a que se refiere el Artículo 25º de la Ley, de cualquier disposición en materia de adquisiciones y contrataciones del Estado u otras normas complementarias o conexas que tengan relación con el proceso de selección.

6.4.3 Efectuadas las observaciones, el Comité Especial las absolverá de manera fundamentada y sustentada, sea que las acoja, las acoja parcialmente o no las acoja, mediante pliego absolutorio el mismo que deberá contener la identificación de cada observante y la respuesta del Comité Especial para cada observación presentada.

6.4.4 El Comité Especial notificará la absolución a través del SEACE, en la Sede del HNAL y a los correos electrónicos de los participantes, de ser el caso, en un plazo máximo de cinco (05) días, dentro del plazo establecido en el Calendario del proceso.

## 6.5 ELEVACION DE OBSERVACIONES AL CONSUCODE

6.5.1 Los observantes pueden solicitar por escrito, que las Bases y los actuados del proceso sean elevados al CONSUCODE dentro de los tres (3) días siguientes al vencimiento del término para absolverlas. Dicha opción se originará cuando las observaciones formuladas no sean acogidas por el Comité Especial o cuando el mismo observante considere que el acogimiento declarado por el Comité Especial continúa siendo contrario a lo dispuesto por el Artículo 25º de la Ley, cualquier otra disposición de la normativa sobre contrataciones y adquisiciones del Estado u otras normas complementarias o conexas que tengan relación con el proceso de selección.

6.5.2 Igualmente, cualquier otro participante que se hubiere registrado como tal con anterioridad a la etapa de formulación de observaciones, tendrá la opción de solicitar la elevación de las Bases al CONSUCODE cuando habiendo sido acogidas la observaciones formuladas por los observantes, considere que la decisión adoptada por el Comité Especial es contraria a lo dispuesto por el Artículo 25° de la Ley, cualquier otra disposición de la normativa sobre contrataciones y adquisiciones del Estado u otras normas complementarias o conexas que tengan relación con el proceso de selección.

6.5.3 Para elevar las observaciones al CONSUCODE los observantes deberán cumplir con lo siguiente:

a. Cancelar la tasa que por dicho concepto prevé el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) del CONSUCODE y remitir al Comité Especial el comprobante de pago, voucher o papeleta de depósito respectivo, dentro de los tres (3) días siguientes al vencimiento del término para absolverlas.

b. El pago se podrá efectuar directamente en las oficinas del CONSUCODE y recabar el comprobante de pago correspondiente ó en las oficinas del **Banco de la Nación**, realizando el pago de la tasa en la cuenta de CONSUCODE Nº **00-000-304867.**

6.5.4 En el plazo máximo de diez (10) días, CONSUCODE resolverá las observaciones y, de ser el caso, se pronunciará de oficio sobre cualquier aspecto de las Bases que contravenga la normativa sobre contrataciones y adquisiciones del Estado. Asimismo, en dicho plazo, requerirá las acreditaciones que resulten pertinentes, a través de un pronunciamiento que se publicará en el SEACE. De no emitir Pronunciamiento dentro del plazo establecido, el CONSUCODE devolverá el importe de la tasa al observante manteniendo la obligación de emitir el respectivo pronunciamiento.

6.5.5 Una vez publicado el Pronunciamiento del CONSUCODE deberá ser implementado estrictamente por el Comité Especial para continuar con la tramitación del proceso de selección en cuyo caso se modificara el Calendario del proceso.

6.5.6 Contra el pronunciamiento del CONSUCODE, no cabe la interposición de recurso alguno y **constituye precedente administrativo**.

## 6.6 INTEGRACIÓN DE BASES

6.6.1 Una vez absueltas todas las consultas y/u observaciones, o si las mismas no se han presentado, las Bases quedarán integradas como reglas definitivas y no podrán ser cuestionadas en ninguna otra vía ni modificadas por autoridad administrativa alguna.

6.6.2 En los casos en que el expediente respectivo no se hubiere elevado al CONSUCODE, el Comité Especial, procederá a integrar las Bases conforme a lo dispuesto en los pliegos de absolución de consultas y de absolución de observaciones, publicando en el SEACE las Bases integradas en la fecha señalada en el calendario del proceso.

## 6.7 PRESENTACION DE PROPUESTAS

6.7.1 Para la formulación de sus propuestas los participantes, tomarán en consideración las Especificaciones Técnicas establecidas en las Bases **(ANEXO 01)**.

6.7.2 Solo serán consideradas como ofertas válidas aquellas que cumplan con la calidad y las especificaciones técnicas establecidas que la entidad necesita y con los requisitos establecidos en las Bases, así como en el marco legal de la Ley y su Reglamento.

.

6.7.3 Todos los documentos que contengan información esencial de las propuestas se presentarán en idioma castellano o, en su defecto, acompañados de traducción oficial, salvo el caso de información técnica complementaria contenida en folletos, instructivos, catálogos o similares, que podrá ser presentada en el idioma original. El postor será responsable de la exactitud y veracidad de dichos documentos.

6.7.4 Las propuestas se presentarán en dos (2) sobres. EL primero contendrá la propuesta técnica y el segundo la propuesta económica, ambas propuestas deberán presentarse en **original y dos (02) copias**.

6.7.5 Cuando las propuestas se presenten en hojas simples , llevarán el sello y la rúbrica del postor y serán foliadas correlativamente empezando por el número uno.

6.7.6 Cuando las propuestas tengan que ser presentadas total o parcialmente mediante formularios o formatos, éstos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar el sello y la rúbrica del postor o su representante legal o mandatario designado para dicho fin.

6.7.7 Los integrantes de un consorcio no podrán presentar propuestas individuales ni conformar más de un consorcio.

6.7.8 Cada uno de los sobres deberá estar dirigido al Presidente del Comité Especial del Proceso de selección y deberá consignar el siguiente rótulo:

*Nombre del Postor* *Contenido:*
ORIGINAL y 2 COPIAS

SEÑOR: PRESIDENTE DEL COMITÉ ESPECIAL

**Licitación Pública Nº 0001 -2006-HNAL**
**HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**
**Primera Convocatoria**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MEDICO**
**SOBRE Nº 01: PROPUESTA TÉCNICA**

*Nombre del Postor* *Contenido:*
ORIGINAL y 2 COPIAS

SEÑOR: PRESIDENTE DEL COMITÉ ESPECIAL

**Licitación Pública Nº 0001 -2006-HNAL**
**HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**
**Primera Convocatoria**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MEDICO**

**SOBRE Nº 02: PROPUESTA ECONOMICA**

6.7.9 La presentación de propuestas se realizará en Acto Público, en presencia del Comité Especial, postores y Notario Público, en el Aula Nº 01 del Pabellón de Pediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, a las 10:00 hrs según cronograma Las propuestas que llegaran fuera de la hora establecida no serán recibidas; y las que no tuvieran la totalidad de **los documentos solicitados en el párrafo 6.8.1 serán desestimadas sin evaluar la propuesta económica**.

6.7.10 Las personas naturales concurren personalmente o a través de su representante debidamente acreditado ante el Comité Especial mediante carta poder simple. Las personas jurídicas lo hacen por medio de su representante legal o apoderado acreditado con carta poder simple, (FORMATO – 01).

6.7.11 El acto se inicia cuando el Comité Especial empieza a llamar a los participantes en estricto orden de registro a fin de recepcionar sus propuestas. Si al momento de ser llamado el participante no se encuentra presente, se le tendrá por desistido. Si algún participante es omitido, podrá presentar su propuesta con la presentación del comprobante de pago por derecho de participación.

6.7.12 El Comité Especial aperturará el sobre Nº 1 Propuesta Técnica de cada postor, en presencia de Notario Público quien sellará y firmará el original conjuntamente con

los miembros del Comité Especial, verificando el contenido que los documentos presentados cumplan con lo establecido en las Bases, la ley y el reglamento. De no ser así, el Comité Especial devolverá la propuesta, teniéndola por no presentada, salvo que el postor exprese su disconformidad, en cuyo caso se anotará tal circunstancia en el acta y el Notario Público mantendrá la propuesta en su poder hasta el momento en que el postor formule apelación. Si se formula apelación, se estará a lo que finalmente se resuelva al respecto.

6.7.13 Si en los documentos presentados, existieran defectos tales como omisiones o errores subsanables que no modifiquen el alcance de la propuesta técnica, el Comité Especial otorgará un plazo máximo de dos (2) días, desde el día siguiente de la notificación, para subsanarlos, en cuyo caso la propuesta continuará vigente para todo efecto, a condición de la efectiva enmienda del defecto encontrado dentro del plazo previsto.

6.7.14 En este estado el presidente del Comité Especial suspenderá el acto a fin de que la documentación presentada sea analizada, evaluada y comparada con las especificaciones técnicas de las bases, procediendo a levantar el acta respectiva que debe contener:

a. Relación de las personas que asistieron al acto.
b. Nombre de los postores a quienes se devolvió sus propuestas.
c. Observaciones ó reclamos formulados por los postores en caso de producirse.

6.7.15 El sobre Nº 02 propuesta económica permanecerá en poder del Notario Público, los que serán sellados y firmados por el este, los miembros del Comité Especial y por los postores que deseen hacerlo, conservándolos hasta la fecha en que el Comité Especial, en acto público, comunique verbalmente a los postores el resultado de la evaluación de las propuestas técnicas.

6.7.16 El Comité levantará el acta respectiva, la cual deberá ser suscrita por todos sus miembros y los postores que lo deseen.

## 6.8 ROPUESTA TÉCNICA (SOBRE Nº 01)

### 6.8.1 REQUISITOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA.

a) Índice de los documentos que contiene, numerados en forma correlativa, indicando en forma clara y precisa el número de página donde se ubica cada documento.
b) Declaración Jurada conforme a lo establecido en el Artículo 76º del Reglamento. **(FORMATO N° 2).**
c) Declaración Jurada de no encontrarse inhabilitado para contratar con el Estado, según modelo **(FORMATO N° 3)**.
d) Compromiso de no Soborno ó Pacto de Integridad **(FORMATO N° 4).**
e) Especificaciones Técnicas de los bienes ofertados nuevos, indicando la marca y procedencia, **adjuntando folletos y catálogos (ANEXO N° 1).**
f) Declaración Jurada donde se deberá precisar las condiciones de garantía de los bienes ofertados
g) **Garantía comercial del postor y/o del fabricante**: Los postores deberán presentar una declaración jurada en la cual se indique el periodo de garantía por los bienes que ofertan, el mismo que deberá ser canjeado a la firma del contrato por un Certificado de Garantía en el cual se establezcan las condiciones ofrecidas y el plazo de duración **que no será menor de un año.**
**h)** Relación detallada de los productos Ofertados y que cumplan con la Especificaciones Técnicas de acuerdo a lo requerido por la Entidad, pudiendo mejorar éstas, indicando las correspondientes marcas. **Formato Nº 11.**

**i)** El proveedor deberá presentar 01 Manual de Funcionamiento y de Mantenimiento Técnico para la firma del Contrato, Si estuviere en inglés u otro idioma, deberá ir acompañado de su correspondiente traducción al castellano. **(Obligatorio solo para el Ganador de la Buena Pro en el momento de la firma del Contrato).**

j) **Capacitación en uso del Equipo Adjudicado, al personal del Servicio de la siguiente manera:**

- **Personal a Capacitar: Cada Usuario podrá acreditar a 03 personas en total como mínimo, responsable de uso y manipuleo de Equipos y personal técnico de mantenimiento de equipos biomédicos..**
- **Tiempo de capacitación: Como mínimo 10 horas**
- **Lugar de capacitación: Se realizará en cada servicio debidamente asignado.**
- **Instructores: Experto(s) debidamente acreditado(s) por el contratista.**
- **Estructura del Curso: Teórico practico, en idioma español, respecto al manejo, operación, almacenamiento, seguridad y cuidados básicos que debe tener el usuario de los equipos.**

  **Temario.-**
  1. **Conocimientos de la estructura del equipo.**
  2. **Conocimientos sobre el funcionamiento del equipo.**
  3. **Conocimientos sobre insumos, accesorios y características adicionales del equipo.**
  4. **Conocimiento del mantenimiento mínimo del equipo.**
  5. **Condiciones mínimas de seguridad**
- **Fecha de Capacitación: No excederá a diez (10) días posteriores a la entrega formal del Equipo adjudicado.**
- **Materiales de Capacitación: Se deberá entregar a cada participante el día fijado para llevar a cabo la capacitación**
- **Certificación: Al término de la Capacitación el CONTRATISTA está obligado a emitir una constancia de la capacitación al personal participante.**

**NOTA: LOS ITEMS 35, 36, Y 38 QUEDAN EXENTOS DEL REQUERIMIENTO DE LA CAPACITACION.**

### 6.8.2 REQUISITOS DE PRESENTACIÓN FACULTATIVA

b) Declaración Jurada de ser una micro o pequeña empresa, de ser el caso **(Formato N° 5).**
c) Promesa formal de consorcio, de ser el caso **(Formato N° 6).**
d) Documentos que le permitan acreditar puntaje para la evaluación de la propuesta técnica.

## 6.9 PROPUESTA ECONÓMICA (SOBRE Nº 02)

6.9.1 Indice de los documentos que contiene, numerados en forma correlativa, indicando en forma clara y precisa el número de páginas donde se ubica cada documento

6.9.2 Carta formulando la Propuesta Económica, indicando el artículo, marca, detalle de los precios unitarios por ítem y el monto total de la Propuesta, incluyendo los impuestos de ley. (**Formato Nº 07**)

6.9.3 Para la evaluación respectiva los postores deberán presentar su propuesta económica indicando en cada Ítem el precio unitario a dos decimales.

6.9.4 El total de la propuesta económica y subtotales que lo componen deben expresase hasta con dos (02) decimales y cotizadas en NUEVOS SOLES incluido el IGV.

6.9.5 La propuesta económica debe incluir todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo de los bienes a suministrar, hasta su entrega final en el local del HNAL sito en Av. Alfonso Ugarte 848 – Lima.

6.9.6 En la propuesta económica no cabe subsanación alguna por omisiones o errores.

## 6.10 FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

### 6.10.1 Aspectos a considerar:

**a) Plazo de entrega:**

Referido al tiempo de respuesta para el suministro del Equipo Ofertado en función al cronograma de entrega, (ANEXO – 03).

**b) Volumen de ventas:**

Se acreditará con la presentación de copias simples de **Facturas y/ó Contratos con su respectiva Liquidación** y que no incluyan a ninguna de las facturas que se presentan para este fin**,** hasta por un máximo de quince (15) documentos, que acredite haber vendido bienes que son objeto de la convocatoria desde el año 2002 a la fecha; **solo será considerado un monto máximo acumulado equivalente a cuatro (4) veces el valor referencial del presente proceso de selección, por ítem ofertado.**

En caso de tratarse de una sucursal constituida en el Perú de una empresa extranjera (Sociedad Principal o Casa matriz), la experiencia en la venta de los bienes que son objeto de la convocatoria podrá acreditarse mediante la presentación de contratos o facturas que hayan sido giradas por el Postor, sea como sociedad principal o como sucursal. Sin embargo dada la naturaleza de los bienes a adquirir, el Postor deberá acreditar que las exigencias para la producción y comercialización de tales bienes de la sociedad principal (país donde haya sido realizado dicha transacción será similar o superior a las exigidas por la legislación nacional, es decir deberá adjuntar un documento por la autoridad competente de dicho país que certifique las Buenas Prácticas de Manufactura; el Registro Sanitario emitido por las autoridades correspondientes de la sociedad principal referente a los bienes licitados y copia del Registro de inscripción de la Sociedad principal ante las autoridades sanitarias del país donde se realiza la transacción de los bienes licitados. Dichos documentos deberán ser presentados en copia simple, sin perjuicio de

su ulterior presentación debidamente legalizados por el Consulado respectivo y por el Ministerio de Relaciones Exteriores, en caso sea favorecido con la Buena Pro en mérito de lo establecido en el artículo 119 del Reglamento del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

**c)** **Certificado ISO**

Los postores presentan certificaciones ISO para acceder al puntaje correspondiente.

**d)** **Experiencia en Servicio de Mantenimiento de Equipo objeto de la convocatoria**

Se evaluaran las facturas relacionadas al Servicio de Mantenimiento de Equipos Médicos, relacionados al Item Objeto de la convocatoria, durante los dos (02) últimos años (contados a partir de la fecha de la convocatoria de la presente Licitación).

**e)** **Valor Agregado**

Se evaluarán todas las condiciones que agregadas al estándar solicitado, den mayor valor al equipo materia de esta convocatoria.

**6.10.2** El único factor de evaluación de la propuesta económica será el monto total de los Items Ofertados.

## 6.11 METODO DE EVALUACIÓN Y CALIFICACION

6.11.1 La evaluación de las propuestas es integral, se realizará en dos (2) etapas. La primera etapa corresponde a la evaluación técnica, cuya finalidad es calificar la calidad de la propuesta y la segunda se encuentra referida a la evaluación económica, cuyo objeto es calificar el monto de la propuesta.

6.11.2 Una vez admitidas las propuestas, el Comité Especial aplicará los factores de evaluación previstos en el **(ANEXO N° 02)** de las Bases y asignará los puntajes correspondientes, conforme a los criterios establecidos para cada factor.

6.11.3 Las propuestas técnicas tendrán un puntaje máximo de cincuenta (50) puntos. Las que en la evaluación técnica alcancen el **puntaje mínimo de cuarenta (40) puntos**, accederán a la evaluación económica. Las propuestas que no alcancen dicho puntaje serán descalificadas en esta etapa devolviéndose al postor descalificado el Sobre Nº 02 Propuesta Económica.

6.11.4 Los miembros del Comité Especial no tendrán acceso a las propuestas económicas sino hasta que la evaluación técnica haya concluido.

6.11.5 Culminada la etapa de evaluación técnica, la evaluación económica consistirá en asignar el **puntaje máximo de cincuenta (50) puntos** a la propuesta económica de menor monto. Al resto de propuestas se les asignará puntaje inversamente proporcional, según la siguiente formula:

$$Pi = \frac{Om \times PMPE}{Oi}$$

Donde:

| | | |
|---|---|---|
| i | = | Propuesta |
| Pi | = | Puntaje de la propuesta económica i |
| Oi | = | Propuesta Económica i |
| Om | = | Propuesta económica de monto o precio mas bajo |
| PMPE | = | Puntaje Máximo de la Propuesta Económica |

6.11.6 Las propuestas económicas que excedan en mas del diez por cientoto (10%) del V.R. o que fueran inferiores al setenta por cientoto (70%) del Valor Referencial, serán devueltas por el Comité Especial al postor o postores teniéndolas por no presentadas.

6.11.7 El puntaje total se obtiene sumando algebraicamente los puntajes obtenidos en la evaluación técnica y la evaluación económica. En todos los casos, el puntaje total se calculará hasta el tercer decimal.

6.11.8 El Comité Especial verificará las operaciones aritméticas de la propuesta que obtuvo el mayor puntaje total y, de existir alguna incorrección, deberá descalificarla, procediendo a realizar la misma verificación de la propuesta que sigue en el orden de prelación.

6.11.9 En el caso de bienes que han sido elaborados dentro del territorio nacional, al amparo del Artículo 1º de la Ley Nº 27633, que modifica la Ley Nº 27143 en concordancia con el Artículo 1º del D.S. 003-2001-PCM, se les agregará un 20% adicional a la sumatoria de la calificación técnica y económica, siempre y cuando el postor lo solicite expresamente mediante Declaración Jurada.

## 6.12 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

6.12.1 El Acto de Otorgamiento de la Buena Pro se llevará a cabo mediante **Acto Público,** y en presencia del Notario Público.

6.12.2 En la fecha señalada en las Bases el Comité Especial procederá a otorgar la Buena Pro a la propuesta ganadora, dando a conocer los resultados del proceso de selección, a través de un cuadro comparativo, en el que se consignará el orden de prelación y el puntaje técnico, económico y total obtenidos por cada uno de los postores.

6.12.3 En el supuesto que dos (2) o más propuestas empaten en el puntaje total el Otorgamiento de la Buena Pro se realizará observando estrictamente el siguiente orden:

a. A favor del postor que haya obtenido el mejor puntaje económico.
b. A prorrata entre los postores ganadores, de acuerdo con el monto de sus propuestas, siempre que estén de acuerdo.
c. A través de sorteo en el mismo acto.

6.12.4 El otorgamiento de la Buena Pro se presumirá notificado a todos los postores en el mismo acto público, oportunidad en la que se entregará a los postores copia del acta y el cuadro comparativo detallando los resultados en cada factor de evaluación, independiente de la publicación en el SEACE.

6.12.5 El Comité Especial está en la obligación de permitir el acceso de los participantes o postores al expediente de contratación, previa solicitud. En el

caso que se haya producido la presentación de propuestas el acceso a éstas sólo se dará una vez que se hayan comunicado los resultados de la evaluación y calificación respectivas.

6.12.6 Cuando se hayan presentado dos (2) o más propuestas, el consentimiento de la buena pro se producirá a los cinco (05) días hábiles de su notificación, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

6.12.7 En caso de haberse presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se producirá el mismo día de su notificación.

6.12.8 El Comité Especial realizará la publicación del consentimiento de la Buena Pro en el SEACE dentro del día siguiente de haber quedado consentido el otorgamiento de la Buena Pro.

## SECCIÓN VII: EJECUCION CONTRACTUAL

### 7.1 PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

7.1.1 Una vez que la buena pro ha quedado consentida o administrativamente firme, tanto la Entidad como el o los postores ganadores, están obligados a suscribir el o los contratos respectivos.

7.1.2 Solo por razones de recorte presupuestal debidamente acreditadas, El HNAL no se encuentra obligada a firmar el contrato correspondiente al objeto materia del proceso de selección.

7.1.3 En caso que el o los postores ganadores de la buena pro se nieguen a suscribir el contrato, serán pasibles de sanción, salvo imposibilidad física o jurídica sobrevenida al otorgamiento del la buena pro que no le es atribuible, **declarada por el Tribunal**.

7.1.4 El contrato será suscrito por el Jefe de la Oficina de Logistica, y por el contratista, ya sea directamente o por medio de su apoderado, tratándose de persona natural, y tratándose de persona jurídica, a través de su representante legal. Luego de la suscripción y, en el mismo acto, el HNAL entregará un ejemplar del contrato al contratista.

7.1.5 En aquellos casos en los que se haya distribuido o prorrateado la buena pro entre dos o más postores se formalizará un contrato con cada postor.

7.1.6 En los procesos según relación de ítems se podrá suscribir un solo documento cuando se trate de un mismo postor, circunscribiéndose las obligaciones y responsabilidades de los sujetos a cada ítem.

7.1.7 Para suscribir el contrato, el postor ganador deberá presentar, además de los documentos previstos en las Bases, los siguientes:

a. Constancia vigente de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.

b. Garantías de fiel cumplimiento y/o por el monto diferencial de propuestas de ser el caso;

c. Contrato de consorcio con firmas legalizadas de los asociados, de ser el caso.

7.1.8 El contrato está conformado por el documento que lo contiene, las Bases integradas y la oferta ganadora, así como los documentos derivados del

proceso de selección que establezcan obligaciones para las partes y que hayan sido expresamente señalados en el contrato, **(ANEXO 04)** de manera supletoria son de aplicación las normas del Código Civil.

## 7.2 VIGENCIA Y PLAZOS DEL CONTRATO

7.2.1 Dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al consentimiento de la Buena Pro, el HNAL deberá citar al postor ganador, otorgándole un plazo de diez (10) días hábiles dentro del cual deberá presentarse a suscribir el contrato con toda la documentación requerida en el **párrafo 7.1.7.**

7.2.2 En caso que el postor ganador no se presente dentro del plazo otorgado, perderá automáticamente la buena pro, sin perjuicio de la sanción administrativa aplicable. En tal caso, el HNAL llamará al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para que suscriba el contrato, procediéndose conforme al plazo dispuesto en el párrafo precedente. Si este postor no suscribe el contrato, el HNAL declarará desierto el proceso de selección, sin perjuicio de la sanción administrativa aplicable.

7.2.3 El contrato tendrá vigencia de doce (12) meses contados desde el día siguiente de suscripción.

7.2.4 La Entidad deberá adoptar las previsiones correspondientes para incluir en su presupuesto del 2006 los compromisos asumidos en el presente proceso de selección.

## 7.3 DE LAS GARANTIAS

### 7.3.1 REQUISITOS DE LAS GARANTIAS

La garantía que debe presentar el contratista en caso de obtener la buena pro son: carta fianza o póliza de caución, incondicional, solidaria, irrevocable y de realización automática al solo requerimiento del HNAL, siempre y cuando hayan sido emitidas por una empresa autorizada y sujeta al ámbito de la Superintendencia de Banca y Seguros. Las garantías sólo se harán efectivas por el motivo garantizado.

### 7.3.2 GARANTIA DE FIEL CUMPLIMIENTO

a) Como requisito indispensable para suscribir el contrato, el postor ganador deberá entregar al HNAL la **garantía de fiel cumplimiento,** emitida por suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato . con vigencia hasta la conformidad de la recepción total de la prestación a cargo del contratista.

b) Alternativamente, las micro y pequeñas empresas podrán optar que, como garantía de fiel cumplimiento, el HNAL retenga el diez por ciento (10%) del monto del contrato conforme a lo establecido en la Ley Nº 28015, Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa, y su Reglamento.

c) Cuando la propuesta económica fuese inferior al valor referencial en más del veinte por cientoto (20%), junto a la garantía de fiel cumplimiento y con idéntico objeto y vigencia, el postor ganador deberá presentar una **garantía adicional** por un monto equivalente al veinticinco por ciento (25%) de la diferencia entre el valor referencial y la propuesta económica.

### 7.3.3 EJECUCIÓN DE GARANTIAS

Las garantías sólo se ejecutarán en los siguientes casos:

a) Cuando el contratista no la hubiere renovado el documento de garantía antes de la fecha de su vencimiento. Contra esta ejecución, el contratista no tiene derecho a interponer reclamo alguno.

b) La garantía de fiel cumplimiento y la garantía adicional por el monto diferencial de propuesta se ejecutarán, en su totalidad, sólo cuando la Resolución por la cual el Hospital Nacional Arzobispo Loayza resuelva el contrato por causa imputable al contratista, haya quedado consentida o cuando por laudo arbitral consentido y ejecutoriado se declare procedente la decisión de **Resolver el Contrato.**

c) La garantía de fiel cumplimiento y, de ser necesario, la garantía por el monto diferencial de propuesta se ejecutarán cuando transcurridos tres (03) días de haber sido requerido el HNAL, el contratista no hubiera cumplido con pagar el saldo a su cargo establecido en el acta de conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista. Esta ejecución será solicitada por un monto equivalente al citado saldo a cargo del contratista.

## SECCIÓN VIII : RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD

### 8.1 PRUEBAS DE CONFORMIDAD Y CONTROL DE CALIDAD

8.1.1 La recepción y conformidad es responsabilidad del Jefe de Almacén del Departamento de Logística, quien deberá verificar, especificaciones técnicas, calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, debiendo realizar las pruebas que fueran necesarias. La conformidad se consignará en la Orden de Compra.

8.1.2 La recepción de conformidad no invalida el reclamo posterior por parte del HNAL por defectos o vicios ocultos, inadecuación a las especificaciones técnicas u otras situaciones anómalas no detectables o verificables durante la recepción de los bienes.

8.1.3 El Contratista entregará al HNAL todos los bienes que le hayan sido adjudicados, de acuerdo con el calendario establecido para el internamiento.

8.1.4 Las órdenes de compra y las guías de remisión deberán ser fechadas, selladas y firmadas por la persona autorizada a recibir bienes en el HNAL, no debiendo tener borrones ni tachaduras de ningún tipo.

8.1.5 Luego de haberse dado la conformidad a la prestación, culmina definitivamente el contrato y se cierra el expediente respectivo.

8.1.6 Toda reclamación o controversia derivada del contrato inclusive por defectos o vicios ocultos se resolverá mediante arbitraje, en los plazos previstos para cada caso.

### 8.2 INTERNAMIENTO DE PRODUCTOS

8.2.1 El internamiento de los bienes adquiridos se realizara cumpliendo los márgenes de tiempo entregados por el proveedor para su evaluación, según (ANEXO – 02), en el Departamento de Almacén de la Oficina de Logística HNAL de Lunes a Sábado de 8 AM a 4 PM.

.

## 8.3 OBSERVACIONES Y SUBSANACIÓN

8.3.1 En caso de existir observaciones durante el internamiento, se levantará un acta, dando al contratista un plazo para subsanarlas, el cual no podrá exceder de 10 DIAS del plazo de entrega ni ser menor de dos (2) días, siempre que las observaciones no constituyan obligaciones esenciales del mismo.

8.3.2 Si pese al plazo otorgado, el contratista no cumpliese a cabalidad con la subsanación, el Hospital nacional Arzobispo Loayza podrá resolver el contrato, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan.

## SECCIÓN IX: EL PAGO

El Hospital nacional Arzobispo Loayza realizará el pago por el valor de los bienes entregados a conformidad. Para tal efecto, el Jefe de Almacén dará conformidad de los bienes en un plazo que no excederá de los diez (10) días de recibidos, a fin de tramitarse el pago dentro de un **máximo de 60 días contados a partir del internamiento y conformidad del equipo**.

## SECCION Nº X: PENALIDADES

10.1 En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, el HNAL le aplicará al contratista una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto contractual o, de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse o de la prestación parcial en el caso de ejecución periódica.

10.2 En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde F tendrá los siguientes valores:

Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días: F = 0.40

Para plazos mayores a sesenta (60) días: F = 0.25

10.3 Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato o ítem, que debió ejecutarse de la prestación parcial en el caso de contratos de ejecución periódica.

10.4 Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, el HNAL podrá resolver el contrato por incumplimiento.

## SECCIÓN XI: DE LA SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Los recursos impugnativos que pueden interponerse contra los actos de la presente Licitación Publica son: El Recurso de Apelación y el Recurso de Revisión, de conformidad con el Capítulo V del Reglamento.

## SECCIÓN Nº XII: DIVERSOS

12.1 El HNAL se reserva el derecho de Control Posterior y Verificación de la información proporcionada por el Postor.

12.2 Los precios ofertados no sufrirán reajustes de precio hasta la liquidación del contrato.

12.3 En todo lo no previsto en estas bases, será de aplicación la Ley y el Reglamento de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

**Nº ITEM : 01**
**CANTIDAD : 03**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL DE 2 LITROS**
**UNIDAD FUNCIONAL : SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA, SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y QUEMADOS.**

| | |
|---|---|
| | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS** |
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD PORTÁTIL DE SOBREMESA |
| A02 | UN FRASCO CON TAPA, DE 2 LITROS, ESTERILIZABLE, CON ESCALA DE MEDIDA Y AUTOCLAVE |
| A03 | CON REGULADOR MANUAL EXTERNO DE PRESION DE SUCCION |
| A05 | CON INDICADOR DE SUCCION DE POTENCIA DE DOBLE ESCALA |
| A06 | **PRESION DE SUCCION DE 0 A 550 MMHG O MAS** |
| A07 | MÁXIMO VACIO 22 Pulg.Hg |
| **B** | CAPACIDAD DE SUCCION DE 24 LT/ MIN |
| B01 | **ENERGIA ELECTRICA REQUERIDA** |
| | 220V o 230V A 60 HZ |

**Nº ITEM : 02**
**CANTIDAD : 09**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : ASPIRADOR DE SECRECIONES RODABLE**
**UNIDAD FUNCIONAL : DPTO. MEDICINA INTERNA , GASTROENTEROLOGÍA**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | DE TIPO RODABLE CON FRENOS |
| A02 | DE DOBLE FRASCO CON TAPA |
| A03 | 02 FRASCO DE 2 LITROS C/U, CON ESCALA DE MEDIDA Y ESTERILIZABLE |
| A04 | CON SISTEMA DE SEGURIDAD DE LLENADO DE FRASCO |
| A05 | CON REGULADOR MANUAL EXTERNO DE PRESION DE SUCCION |
| A06 | CON INDICADOR DE PRESION DE SUCCION |
| A07 | CON PEDAL ON/OFF |
| **B** | **PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION** |
| B01 | PRESION DE SUCCION DE 0 A 500 mmHg ó MAS |
| B02 | FLUJO DE SUCCION DE 35 LPM ó MAS |
| **C** | **ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES** |
| C01 | DOS (02) FRASCOS DE REPUESTO DE 2 LITROS O MAS |
| C02 | CINCO (05) CANULAS DE SUCCION ESTERILIZABLE PARA ADULTO |
| C03 | CINCUENTA (50) FILTROS BACTERICIDAS |
| **D** | **ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA** |
| D01 | 220V ó 230V A 60 HZ |

**ITEM** : **03**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **COLEDOSCOPIO (FLEXIBLE)**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL**

1. INTRAOPERATORIO
2. CONTROLABLE, MODULO DE VIDEO INTEGRADO, CON FILTRO ELECTRÓNICO ESTERILIZACIÓN POR GAS O EN SOLUCIONES DESINFECTANTES.
3. SENSOR DE IMAGEN : CHIP DE ¼ "
4. PUNTOS DE IMAGEN : > 300,000 PIXELES
5. RESOLUCIÓN : > 450 LÍNEAS HORIZONTALES
6. DIÁMETRO EXTERIOR : 7.5 FR. A MAS - (**2.5 mm. A MAS**)
7. DIÁMETRO DEL CANAL DE INST. : 3.6 FR. A MAS - (**1.2 mm. A MAS**)
8. LONGITUD : 50 CM
9. DIRECCIÓN DE OBSERVACIÓN : 0º
10. RANGO DE ANGULACION : 120º A MAS HACIA ARRIBA
    : 120º A MAS HACIA ABAJO
11. ANGULO DE VISIÓN : 90º/90º

ACCESORIOS
PINZA DE AGARRE, ABERTURA BILATERAL, FLEXIBLE, 3 FR, 75 CM.
PINZA PARA BIOPSIA, 3 FR, 75 CM.
EXTRACTOR DE CÁLCULOS TIPO CANASTILLA, ESTÉRIL, DESCARTABLE, 2.5 FR, LONGITUD 120 CM
APLICADOR Y TUBO GUÍA, PARA UTILIZAR CON TROCADORES DE 6 MM DE DIÁMETRO.
CEPILLO DE LIMPIEZA, FLEXIBLE, 150 CM, PARA CANAL DE INSTRUMENTOS DE 3 FR.
CASQUETE COMPENSADOR DE PRESIÓN, PARA LA VENTILACIÓN DURANTE LA ESTERILIZACIÓN POR GAS.
PROBADOR DE ESCAPES, CON PERILLA Y MANÓMETRO.
MALETÍN PORTÁTIL.

**12. CABEZAL DE CÁMARA, PARA PROCESADOR DE VIDEO**

**ITEM** : **04**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **COLONOSCOPIO DE FIBRA (Sumergible)**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Servicio de Gastroenterología**

1. CAMPO VISUAL : FRONTAL DE 120
2. SECCIÓN DOBLABLE : 180º ARRIBA / ABAJO
   160º HACIA LA IZQUIERDA / DERECHA
3. LONGITUD UTIL : 1.680 MM
4. LONGITUD TOTAL : 2.000 MM
5. CANAL : 3.2 MM
6. FÓRCEPS DE BIOPSIA : 3 MM DESDE LA PUNTA DISTAL

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 05** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: CONSERVADORA DE SANGRE** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Dpto. de Patología Clinica y Bco. de Sangre** |

1. REFRIGERADORA CONSERVADORA DE SANGRE (240 BOLSAS MÍNIMAS ).
2. CON DISEÑO Y FABRICACIÓN SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES DE BANCOS DE SANGRE Y/O ESTÁNDARES DE FDA.
3. REFRIGERANTE LIBRE DE CFC Y CFC
4. CON SUSPENSIÓN ESPECIAL DEL EQUIPO QUE IMPIDA LA TRANSMISIÓN DE VIBRACIONES A LOS PRODUCTOS CONSERVADOS EN SU INTERIOR.
5. INTERIOR DE LA CÁMARA CONSTRUIDO ÍNTEGRAMENTE EN ACERO INOXIDABLE, CON ESQUINAS REDONDEADAS PARA UNA FÁCIL LIMPIEZA.
6. CON GAVETEROS DE ACERO INOXIDABLE PARA GUARDAR LAS BOLSAS DE SANGRE Y HEMODERIVADOS.
7. LA CAPACIDAD DEL INTERIOR DE LA CÁMARA DEBE SER PARA 240 BOLSAS COMO MÍNIMO
8. CON LUZ INTERIOR
9. CON MONITOR DE TEMPERATURA Y CON SISTEMA DE REGISTRO DE TEMPERATURA INCORPORADO AL EQUIPO
10. CON SISTEMA DE ALARMA AUDIOVISUALES PARA ALZAS Y DESCENSOS DE LA TEMPERATURA PREFIJADA EN EL INTERIOR DE LA CAMARA Y/O GAVETEROS ; EN CASO DE CORTES DE SUMINISTRO ELECTRICO, O BAJAS DE TENSIÓN DE VOLTAJE, CON PUERTA DOBLE VIDRIADA NO EMPAÑABLE. DEBE CONTAR CON MEMORIA DE LOS VALORES DE LAS TEMPERATURAS DE ALARMAS Y MEMORIZAR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ALARMA.
11. TEST DE AUTODIAGNÓSTICO DE ALARMAS Y FUNCIONES ELECTRÓNICAS (QUE TENGA INTERFASE DIGITAL, PARA CONECTARSE CON LA RED).
12. LAS PAREDES DE EQUIPO TENDRÁN UN SISTEMA DE AISLAMIENTO QUE PERMITA CONSERVAR ADECUADAMENTE LA TEMPERATURA AL INTERIOR DE LA CAMARA.
13. EL EQUIPO DEBE GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO DE UNA TEMPERATURA ESTABLE AL INTERIOR DE LA CÁMARA, EN EL RANGO DE 2ºC A 4ºC O MAS, CON SISTEMA DE CIRCULACIÓN DE AIRE FORZADO, PARA GARANTIZAR LA HOMOGENIZACIÓN DE LA TEMPERATURA AL INTERIOR DE LA CAMARA., CON UN COEFICIENTE DE TRANSFERENCIA TÉRMICA NO MAYOR A 0.32 K.
14. CON SISTEMA DE BATERÍAS RECARGABLES DE NIQUEL – CADMIO O EQUIVALENTE PARA GARANTIZAR AUTONOMÍA DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DEL EQUIPO , EN CASO DE CORTES O FALLAS EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO, CON UNA DURACIÓN MÍNIMA DE 48 HORAS.
15. EL EQUIPO ESTARÁ DISEÑADO Y FABRICADO PARA OPERAR DIRECTAMENTE CON SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, MONOFÁSICO, 220 VAC, 60 HZ.

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 06** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: CRIOAPLICADOR OFTALMICO** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA** |
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD RODABLE |
| A02 | TOTALMENTE INTEGRADA Y/0 INCORPORADA |
| A03 | VISUALIZACION EN PANTALLA DE LCD DE TEMPERATURA Y PRESION |
| A04 | CON ALARMAS |
| A05 | TIPO DE GAS: OXIDO NITROSO ó ANHIDRIDO CARBONICO (INCLUYE BALON<br>COMPLACENCIA ESTANDAR: IEC601-1, UL601-1, CSA601-1, IEC601-2, FCC PART15 |
| A06 | PRESION OPTIMA DE OPERACIÓN 600 – 700 LB / M2 |
| **B** | **ACCESORIOE E INSUMOS** |
| B01 | (02) PUNTAS DE APLICACIÓN |
| B02 | (02) JUEGOS DE MANGUERAS ESTERILIZABLES DE ALTA PRESION |
| **C** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| C01 | 220V ó 230 V a 60 HZ Y/0 ENERGIA NEUMATICA |

**ITEM** : **07**
**CANTIDAD** : **02**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **DERMATOMO ELECTRICO**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Servicio de Cirugía Plástica y Quemados**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

- PIEZA DE MANO ERGONOMICA Y ESTERILIZABLE
- MATERIAL DE LA PIEZA DE MANO : ACERO INOXIDABLE
- ESPESOR DE CORTE REGULABLE DESDE 0 A 0.03"; CON INCREMENTOS DE 0.002"
- ANCHO DE CORTE REGULABLE DE 1" A 4"
  CON INCREMENTOS DE 1" CON PLATINAS DE METAL
- CON REGULACIÓN DE VELOCIDAD EN LA PIEZA DE MANO
- QUE TENGA SISTEMA DE SEGURIDAD
- FUENTE DE ENERGIA : ELECTRICA
- FUENTE DE PODER : 220V. , 50-60 Hz
- MOTOR LIBRE DE MANTENIMIENTO,
- ESTERILIZACIÓN: ESTERIZABLE USANDO AUTOCLAVE TEMP.. MAX. 134ºC / 274 ºF
- EL DERMATOMO DEBE PODER SER ESTERILIZADO EN UN AUTOCLAVE A TEMPERATURA DE 134º POR 12 MINUTOS-,Y/ O A 120º C POR 20 MINUTOS.
- INCLUYE HOJAS ESTERILIZADAS

**ITEM** : **08**
**CANTIDAD** : **04**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **DESFIBRILADOR CON MONITOR**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **SERVICIO DE CARDIOLOGÍA – DPTO. ANESTESIOLOGÍA**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD COMPACTA , INTEGRADA Y PORTATIL |
| A02 | PANTALLA DE 5" O MAS |
| A03 | FORMA DE ONDA BIFASICA |
| A04 | VISUALIZACION EN PANTALLA DE ONDA DE ECG, FRECUENCIA CARDIACA Y ENERGIA SELECCIONADA |
| A05 | CONTROL DE CARGA DESDE EL PANEL FRONTAL Y PALETAS |
| A06 | CON PALETAS EXTERNAS PARA ADULTO/PEDIÁTRICO, Y DEBE PERMITIR USO CON PALETAS INTERNAS |
| A07 | REGISTRO DEL ECG A TRAVES DEL CABLE DE PACIENTE Y PALETAS DE ONDAS I, II, III, AVF, AVL, AVR Y V |
| A08 | CON UN (01) CABLE DE ECG DE CINCO RAMALES O MENOS |
| A09 | CON REGISTRADOR TERMICO INTEGRADO |
| A10 | CON MARCAPASO EXTERNO |
| A11 | OXIMETRO , SO2 Y SPCO2 |
| A12 | IMPRESORA INTEGRADA Y AUTOMATICA |
| A13 | MODO DE AUTOSECUENCIA |
| **B** | **PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION** |
| B01 | TIEMPO DE CARGA DE 10 SEG O MENOS (MAXIMA ENERGIA SELECCIONADA) |
| B02 | INDICADOR DE CARGA COMPLETA AUDIBLE Y GRAFICA |
| B03 | SELECCIÓN DE ENERGIA DESDE 2 A 200 JOULES O MAS |
| B04 | RANGO DE FRECUENCIA CARDIADA DESDE 30 BPM O MENOS A 220 BPM O MAS |
| B05 | CON PROGRAMACION DE ALARMAS DE ALTA Y BAJA FRECUENCIA DE ECG |
| **C** | **ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES** |
| C01 | COCHE RODABLE Y ROBUSTO PARA COLOCAR DEFIBRILADOR , CON FRENOS |
| C02 | UN (01) GALON DE GEL PARA ECG |
| C03 | VEINTE (20) ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE |
| C04 | CIEN (100) ELECTRODOS DESCARTABLES PARA ECG TIPO BROCHE |
| **D** | **ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA** |
| D01 | 220V ó 230 V A 60 HZ |
| D02 | **CON BATERIA INCORPORADA DE DURACION MINIMA DE 1.5 HORAS Y/O 50 DESCARGAS ó MAS** |

**ITEM : 09**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : DETECTOR DE LATIDOS FETALES**
**UNIDAD FUNCIONAL : Departamento de Gineco Obstetricia - Atención Integral del Adolescente**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD DIGITAL DE SOBREMESA |
| A02 | TRANSDUCTOR DE U.S. ENTRE 2 Y 3 MHZ. |
| A03 | CON AUDÍFONOS |
| A04 | CON PARLANTES DE ALTA FIDELIDAD |
| A05 | CON SOPORTE PARA COLOCAR CABEZAL DE TRANSDUCTOR |
| A06 | CON BATERÍAS RECARGABLES |
| A07 | INDICADOR DE BATERÍAS BAJAS |
| A08 | INDICADOR EN DISPLAY DE LCD DE FRECUENCIA FETAL |
| A09 | CON CONTROL DE VOLUMEN DE AUDIO |
| **B** | **PARAMETROS DE FUNCIONAMIENTO** |
| B01 | RANGO DE MEDIDA FRECUENCIA CARDIACA FETAL DESDE 60 BPM O MENOS A 190 BPM O MÁS |
| **C** | **ACCESORIOS E INSUMOS** |
| C01 | UN (01)GALÓN DE GEL PARA ULTRASONIDO DE DIAGNÓSTICO |
| **D** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| D01 | 220V ó 230V a 60HZ |

**ITEM : 10**
**CANTIDAD : 02**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : ECOGRAFO MULTIPROPOSITO**
**UNIDAD FUNCIONAL : Departamento de Radiología, Materno Perinatal**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD INTEGRADA RODABLE, CON CARRO MOVIL DEL FABRICANTE |
| A02 | MONITOR DE 12 PULGADAS O MAS, CON 256 NIVELES DE ESCALA DE GRISES Y 525 LINEAS. |
| A03 | UN (01) TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL DE ARREGLO CONVEXO DE 1..5 MHz. A MAS CON ANGULO DE CURVATURA NO MENOR A 60MMM, PARA ESTUDIOS GENERALES ABDOMINALES Y GINECOLOGICOS |
| A04 | UN (01) TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL ENDOCAVITARIO DE 3 A 7.5 O MAS CON ANGULO DE APERTURA NO MENOR A 120º CON GUIA DE PUNCION. |
| A05 | TRANSDUCTOR LINEAL PEQUEÑO DE 04 A 10 MHZ , PARA PARTES BLANDAS |
| A06 | CON 02 CONECTORES O MAS PARA TRANSDUCTORES |
| A07 | SELECTOR DE TRADUCTOR CON UN SOLO TOQUE |
| A08 | TECLADO ALFANUMERICO COMPLETO, CON TRACKBALL CON FUNCIONES Y TABLAS DE MEDICIONES PARA ESCRIBIR EN PANTALLA |
| **B** | **PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION** |
| B01 | B, B/B,B/M COMO MINIMO |
| B02 | CAPACIDAD PARA MEDIR: DISTANCIAS, CIRCUNFERENCIAS, AREAS, VOLUMENES, SEMANAS DE GESTACION, VELOCIDAD DE VALVULA Y RITMO CARDIACO. |
| B03 | PRESENTACION DE CARACTERES, NUMERO DE PACIENTE, FECHA DE EXAMEN, |
| B04 | COMENTARIOS, FRECUENCIA DE L TRANSDUCTOR. |
| B05 | TABLAS FETALES INCORPORADAS Y PROGRAMABLES |
| B06 | GANANCIA AJUSTABLE |
| B07 | FUNCION DE AMPLIACION ZOOM |
| B08 | CON PROGRAMAS (SOFTWARE) GINECO OBSTETRICO COMPLETO (DBP,FL,CRL,HS,AC,SG,Y PESO FETAL) |
| B09 | **CON PROGRAMAS (SOFTWARE) UROLÓGICO, CARDIACO, VASCULAR Y ESTUDIO DE CADERA** |
| B10 | 200 CUADROS POR SEGUNDO COMO MINIMO |
| B11 | **CON SISTEMA DICON (TRANSMISIÓN DE IMÁGENES)** |
| **D** | **ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES** |
| C01 | UN (01) GALON DE GEL PARA ULTRASONOGRAFIA |
| C02 | DIEZ (10)ROLLOS DE PAPEL PARA VIDEO IMPRESORA |
| C03 | UN (01) ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE ESTADO SOLIDO CON INDICADOR VISUAL DE VOLTAJE |
| **D** | **ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA** |
| D01 | 220V o 230V A 60 HZ |
| **E** | **PRINTER** |
| E01 | VIDEO IMPRESORA TIPO TERMICA B/N |
| E02 | ENTRADA Y SALIDA DE VIDEO |
| E03 | CON REGULACION DE ESCALA DE GRISES |

| | |
|---|---|
| E04 | CON CABLE COAXIAL PARA CONEXIÓN A ECOGRAFOS<br>220V ó 230V . 60 HZ |

**ITEM : 11**
**CANTIDAD : 02**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : ECOGRAFO PORTATIL**
**UNIDAD FUNCIONAL : Departamento de Radiología, Materno Perinatal**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD INTEGRADA PORTÁTIL |
| A02 | PROFUNDIDAD DE IMAGEN ECOGRAFICA DE 4 A 24 CM. |
| A03 | MONITOR DE 9 PULGADAS O MAS, CON 256 ESCALAS DE GRISES Y 525 LINEAS MINIMO |
| A04 | UN (01) TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL DE ARREGLO DE 2.5 A 6 CON ANGULO DE CURVATURA NO MENOR A 60 MM, PARA ESTUDIOS GENERALES ABDOMINALES Y GINECOLOGICOS |
| A05 | UN (01) TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL ENDOCAVITARIO DE 3 ó MENOS A 7.5 MHZ O MAS CON ANGULO DE APERTURA NO MENOR A 120° CON GUIA DE PUNCION. |
| A07 | MUEBLE RODABLE DE FABRICA |
| A08 | CON DOS CONECTORES O PUERTOS PARATRANSDUCTORES |
| A09 | SELECTOR DE TRANSDUCTOR CON UN SOLO TOQUE |
| A10 | TECLADO ALFANUMERICO COMPLETO CON FUNCIONES Y TABLAS DE MEDICIONES, PARA ESCRIBIR EN PANTALLA CON TRACKBALL. |
| A11 | RELACION DE CUADROS MINIMA ES DE 140 CUADROS/SEG. |
| A12 | 06 CONTROLES DE GANANCIA COMO MINIMO PARA RECEPCIÓN DE IMAGEN ECOGRAFICA. |
| **B** | **PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION** |
| B01 | B,B/B,M,B/M |
| B02 | CAPACIDAD PARA MEDIR: DISTANCIAS, CIRCUNFERENCIAS, AREAS, VOLUMENES, SEMANAS DE GESTACION, VELOCIDAD DE VALVULA Y RITMO CARDIACO. |
| B03 | PRESENTACION DE CARACTERES, NUMERO DE PACIENTE, FECHA DE EXAMEN, COMENTARIOS, FRECUENCIA DE L TRANSDUCTOR. |
| B04 | TABLAS FETALES INCORPORADAS Y PROGRAMABLES, CON PROGRAMAS (SOFTWARE) GINECO OBSTETRICO COMPLETO (DBP, FL, CRL, HS, AC, SG, Y PESO FETAL) |
| B05 | GANANCIA AJUSTABLE |
| B06 | FUNCION DE AMPLIACION ZOOM Y CONGELAMIENTO DE IMAGEN |
| **C** | **ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES** |
| C01 | UN (01) GALON DE GEL PARA ULTRASONOGRAFIA |
| C02 | DIEZ (10)ROLLOS DE PAPEL PARA VIDEO IMPRESORA |
| C03 | UN (01) ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE ESTADO SOLIDO CON INDICADOR VISUAL DE VOLTAJE |
| **D** | **ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA** |
| D01 | 220V o 230V A 60 HZ |
| **E** | **PRINTER** |
| E01 | VIDEO IMPRESORA TIPO TERMICA B/N DE 508 LINEAS x 1024 PUNTOS O MAS, COM DENSIDAD DE PUNTOS, MAYOR DE 10 PUNTOS x mm. |
| E02 | ENTRADA Y SALIDA DE VIDEO |
| E03 | CON REGULACION DE ESCALA DE GRISES |
| E04 | CON CABLE COAXIAL PARA CONEXIÓN EA ECOGRAFOS |
| E05 | CON FUENTE DE ALIMENTACION 220V ó 230V . 60 HZ, CON ENCHUFE MONOFASICO, CON TRES ESPIGAS UNA DE LINEA A TIERRA. |

**ITEM** : **12**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Servicio de Cardiología**

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : ELECTROCARDIOGRAFO INTERPRETATIVO

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS**

**A CARACTERÍSTICAS GENERALES**

A01 UNIDAD COMPACTA DE SOBREMESA PORTATIL
A02 FORMA DE OPERACIÓN MANUAL Y AUTOMATICA
A03 CON PANTALLA LCD
A04 CON IMPRESORA INTEGRADA HASTA 3 DERIVACIONES EN FORMA SIMULTANEA O MAS
A05 CON INTERFACE PARA COMUNICACIÓN A PC
A06 UN (01) CABLE DE PACIENTE DE 10 RAMALES
A07 CON PROGRAMA INTERPRETATIVO DE ECG
A08 IMPRESIÓN EN PAPEL TERMOSENSIBLE A TRAVES DE CABEZAL DE ARREGLO TÉCNICO
A09 MEMORIA INTERNA PARA EL ALMACENAJE DE LAS ONDAS ECG DE 08 o MAS PACIENTESPARA SU POSTERIOR REVISIÓN
A10 INGRESO DE DATOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
A11 EN EL REGISTRO DE LA ONDA ECG SE DEBE MOSTRAR: FECHA, HORA, VELOCIDAD DEL PAPEL, SENSIBILIDAD DE LA ONDA , LA DERIVACIÓN DE DATOS DEL PACIENTE Y OTROS DATOS IMPORTANTES PARA EL RECONOCIMIENTO Y POSTERIOR ESTUDIO.

**B PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION**

B01 SENSIBILIDAD DE 5, 10, o 20 mm/mV
B02 CALIBRACION DE VOLTAJE DE 1 mm/mV
B03 VELOCIDAD DE ARRASTRE DEL PAPEL: 12.5, 25 Y 50 mm/s

**C ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES**

C01 SEIS ELECTRODOS TIPO VENTOSA ADULTO
C02 SEIS ELECTRODOS TIPOS VENTOSA PEDIATRICO
C03 CUATRO ELECTRODOS TIPO PINZA ADULTO
C04 CUATRO ELECTRODOS TIPO PINZA PEDIATRICO
C05 TRES FRASCOS DE 100 CC GEL PARA ECG
C06 DIEZ PAQUETES DE PAPEL PARA ECG
C07 UN MALETIN DE TRANSPORTE

**D ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA**

D01 220 V ó 230V A 60 HZ
D02 CON BATERIA INCORPORADA Y RECARGABLE DE 25 MINUTOS DE DURACION O MAS

**ITEM** : **13**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **ENDOSCOPIO RIGIDO 4MM EN 0-30-70ø Y 18 CM P/NARIZ Y SENOS NASALES**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Servicio de Otorrinolaringología**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS**

**A CARACTERÍSTICAS GENERALES**

A01 ENDOSCOPIOS

**B PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO**

B01 UN ENDOSCOPIO RIGIDO Oo DE VISION RECTILINEA CON DIAMETRO DE 4 mm Y LONGITUD DE 175mm a 180mm CON CONDUCTOR DE LUZ DE FIBRA DE VIDRIO INCORPORADA
B02 UN ENDOSCOPIO RIGIDO 30° DE VISION RECTILINEA CON DIAMETRO DE 4 mm Y LONGITUD de 175 mm a 180 mm CON CONDUCTOR DE LUZ DE FIBRA DE VIDRIO INCORPORADA
B03 UN ENDOSCOPIO RIGIDO 70° DE VISION RECTILINEA CON DIAMETRO DE 4 mm Y LONGITUD DE 175 MM A 180 MM CON CONDUCTOR DE LUZ DE FIBRA DE VIDRIO INCORPORADA
B04 ESTERILIZABLE

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 14** |
| **CANTIDAD** | **: 03** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: EQUIPO DE ELECTROCIRUGIA (ELECTROCAUTERIO)** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Departamento de Anestesiología – Ginecología** |

1. CON GENERADOR DE ALTA TECNOLOGÍA DE REPUESTO INSTANTÁNEO DISEÑADO PARA TODO TIPO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS: NEUROCIRUGÍA, TRAUMATOLOGÍA, ABDOMINAL, ETC.)
2. CON SISTEMA ELECTRO – CIRUGÍA MONOPOLAR Y BIPOLAR DE ALTA FRECUENCIA.
3. CON ADAPTACIÓN (ALARMA POR AUSENCIA DE PLACA INDIFERENTE)
4. CON CORRIENTE DE 220 VOLT.
5. CON DOBLE SALIDA DE PORTA ELECTRODOS (COAGULACIÓN CORTE), INCLUIDO DOS ADAPTADORES UNIVERSALES
6. CON CABLE DE ALIMENTACIÓN
7. CON PLACAS DE RETORNO POLIADHESIVO (ADHESIVO DE ALTO CONTENIDO DE HUMEDAD) (ADULTO)
8. CON LÁPICES PARA ELECTRO BISTURÍ MONOPOLAR BIPOLAR BAYONETA FÓRCEPS (19.5 CM)
9. CON CORDÓN BIPOLAR COMPATIBLE C/PINZA, CON SALIDA DOBLE TIPO BANANA.
10. CON CORDÓN MONOPOLAR LAPAROSCOPICO C / CONEXIÓN UNIVERSAL
11. CON CORDÓN BIPOLAR LAPAROSCOPICO C / CONEXIÓN UNIVERSAL
12. ELECTRODOS EXTENSORES DE 15.25 C.M. (CUCHILLA)
13. ELECTRODOS EXTENSORES DE 13 C.M. (BOLA – 5 MM. DE DM.)
14. ELECTRODOS DE 7 CM. – CHUCHILLA
15. ELECTRODOS DE 7 CM. – BOLA (0.56 CM)
16. CON PEDAL MONOPOLAR C / DOS DIVISIONES E INCLUIR PEDAL BIPOLAR
17. OPCIONAL: INCLUIR CARRITO PORTA EQUIPO CON BASE SOLIDA Y RUEDAS GRANDES
18. SISTEMA DE MEMORIA DE PLACAS PARA ELIMINAR RIESGO DE QUEMADURAS EN LOS PACIENTES.

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 15** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: EQUIPO DE EMISIONES OTOACUSTICAS** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Servicio de Otorrinolaringología** |

**HARWARE**
- SONDA DE PRUEBA PARA EMISIONES OTOACÚSTICAS
- SONDA DE PRUEBA COMPATIBLE PARA TEOAE Y DPOAE
- TAPONES DE OÍDO PARA LA SONDA DE PRUEBA
- COMPUTADOR, MONITOR, IMPRESORA

**ESTIMULOS**
- CLIC LINEAR Y NO LINEAR
- 50-90 DB PESPL
- 1 DB POR PASO
- 0.5 DB DE AGUDEZA
- ANCHO DE BANDA 400 HZ – 4000 HZ +/- 2 DB

**AUTOTEST**

TEST PREPROGRAMADOS

**SCREENING AUTOMATIZADO (TEST DE BARRIDO)**
ALGORITMOS DEFINIDO POR EL INVESTIGADOR
SISTEMA DE SEGURIDAD, PROTECCIÓN POR PASSWORD
FLEXIBILIDAD DE PROGRAMACIÓN.

**ITEM : 16**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO ; EQUIPO DIATERMIA POR ONDA CORTA**
**UNIDAD FUNCIONAL : Servicio de Medicina Física y Rehabilitación**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES**

1. MODALIDAD CONTINUA Y PULSÁTIL
2. POTENCIA MEDIA MODALIDAD CONTINUA ENTRE 300 WATTS Y 400 WATTS
3. POTENCIA PICO MODALIDAD PULSADA 800 WATTS Y 1000 WATTS
4. CON DISPOSITIVO PARA APLICACIÓN DE CAMPO CONDENSADO E INDUCTIVO.
5. ELECTRODOS DE TIPO CAPACITIVO
   DE 42mm. Y DE 130mm.
6. ELECTRODO DE TIPO INDUCTIVO
   FLEXIBLE PARA CUALQUIER AREA
7. RANGO DE FRECUENCIA EN MODALIDAD PULSATIL
   DE 15 A 150 Hz.
8. CONTROL DE TIEMPO AUTOMÁTICO.
9. CIRCUITO DE SEGURIDAD
10. DISPOSITIVO DE CONTROL DE EMISIÓN DE ONDA.
11. CINTAS Y SOPORTES Y ACCESORIOS COMPLETOS
12. MANUAL DE INSTRUCCIÓN DEL EQUIPO DEL USUARIO
13. CAPACITACIÓN
14. MANTENIMIENTO PREVENTIVO
15. GARANTÍA DE 02 AÑOS
16. GARANTIZAR STOCK DE REPUESTOS.

**ITEM : 17**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : EQUIPO DE RADIOVISOGRAFIA**
**UNIDAD FUNCIONAL : DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA**

- CON RESOLUCIÓN DE 12 A 20 PARES DE LÍNEAS POR MM
- SOFTWARE CON LENGUAJE DE IMAGENOLOGÍA UNIVERSAL
- DIMENSIONES DEL SENSOR
  - INTERNAS 20 X 29 mm. A MAS
  - EXTERNAS 20 X 29 mm. A MAS
- GROSOR DEL SENSOR DE 5 MM A MENOS
  - INTERNAS 20 X 29 mm. A MAS
  - EXTERNAS 20 X 29 mm. A MAS
- CONECTOR DIRECTO A PUERTO USB, SIN NECESIDAD DE ENERGÍA ADICIONAL
- PLACA DE FIBRA DE VIDRIO APLOMADA
- TIPO DE SENSOR CMOS Ó CCD
- PLACA DE FIBRA DE VIDRIO APLOMADA
- SISTEMA DE TOMA DE RADIOGRAFÍAS AUTOMATIZADO
- CON UN COMPUTADOR QUE SE ADECUE A LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO.
- CONECTIVIDAD A PC VIA INTERFASE **RS-232**, USB Y A TARJETA DE RED LAN VIA 100 MBPS.

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 18** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: ESPIROMETRO** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Departamento de Pediatría** |

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD PORTATIL DIGITAL |
| A02 | VISUALIZACION EN PANTALLA DE LCD |
| A03 | CON PRESENTACION DE DATOS ALFANUMERICOS Y GRAFICOS |
| A04 | CON IMPRESORA TERMICA INTEGRADA |
| A05 | VALORES MEDIDOS: FVC, SVC, MV, MVV COMO MINIMO |
| A06 | CON SALIDA PARA COMUNICACIÓN A PC |
| **B** | **PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO** |
| B01 | FLUJO DESDE 0 HASTA 13 LITROS/SEG ó MAS |
| B02 | VOLUMEN DESDE 0 HASTA 10 LITROS ó MAS |
| B03 | PRECISION DE 3% ó MENOS |
| **C** | **ACCESORIOE E INSUMOS** |
| C01 | UNA BOMBA DE CALIBRACION |
| C02 | DOSCIENTAS (200) BOQUILLAS PARA SENSORES NEUMATACOMETRICOS |
| C03 | UN SENSOR NEUMATACOMETRICO DESCARTABLE |
| C04 | 100 (CIEN) FILTROS DESCARTABLES |
| C05 | DOS CLIPS NASALES |
| C06 | UN ADAPTADOR PARA BOMBA DE CALIBRACION |
| C07 | 20 ROLLOS DE PAPEL PARA IMPRESORA |
| C08 | SOFTWARE PARA NIÑOS |
| **D** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| D01 | 220V ó 230 V a 60 HZ |
| D02 | CON BATERIA RECARGABLE Y CARGADOR INTERNO |
| D03 | **AUTONOMIA DE 4 HORAS ó MAS** |

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 19** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: GASTROSCOPIO DE FIBRA (Sumergible)** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Servicio de Gastroenterología** |

| | |
|---|---|
| CAMPO VISUAL | : FRONTAL DE 120º |
| SECCIÓN DOBLABLE | : 210º HACIA ARRIBA 90º HACIA ABAJO<br>100º HACIA LA DERECHA / IZQUIERDA |
| LONGITUD UTIL | : 1.025 MM |
| LONGITUD TOTAL | : 1.345 MM |
| CANAL | : 2.8 MM |
| DISTANCIA MINIMA VISIBLE | : 3 MM DESDE LA PUNTA DISTAL |

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 20** |
| **CANTIDAD** | **: 02** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: HEMOBASCULA** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Dpto. de Patología Clinica y Bco. de Sangre** |

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD DIGITAL PORTATIL |
| A02 | CON PANTALLA DIGITAL |
| A03 | PARA TRABAJAR CON CUALQUIER TIPO DE BOLSA |
| A04 | CON CAPACIDAD PARA MOVIMIENTO TRIDIMENSIONAL |
| A05 | CAPACIDAD PARA COMUNICARSE CON PERIFERICOS |
| **B** | **PARAMETROS DE OPERACION** |
| B01 | RANGO DE PESADO DE 0 A 2000 Ml |
| B02 | PRECISION DE 1% O MENOS |
| **C** | **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA** |
| C01 | 220V 230V a 60 HZ |

**ITEM** : **21**
**CANTIDAD** : **04**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **INCUBADORA CERRADA**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Programa Materno Perinatal-(Servicio de Neonatología)**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS**

**A CARACTERÍSTICAS GENERALES**

A01 UNIDAD CONTROLADA ELECTRONICAMENTE
A02 VISUALIZACION DE TODOS LOS PARAMETROS DE CONTROL Y MONITOREO EN FORMA DIGITAL EN EL PANEL FRONTAL DE LA INCUBADORA.
A03 RODABLE CON FRENOS
A04 CABINA DE DOBLE PARED
A05 CON GAVETA PARA CHASIS RADIOGRAFICO
A06 CON MECANISMOS PARA INCLINACION DE PORTA COLCHON
A07 CON 4 VENTANILLAS DE ACCESO REBATIBLES COMO MINIMO
A08 CON UN CAJON COMO MINIMO
A09 NIVEL DE RUIDO DE 60 DBA ó MENOS
A10 CON BALANZA INTEGRADA
A11 SISTEMAS DE ALARMAS AUDITIVAS Y VISUALES
A12 CON SILENCIADOR DE ALARMAS
A13 CON SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL, AIRE Y OXIGENO
A14 CON SISTEMA DE PROTECCION DE SOBRETEMPERATURA

**B "PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION"**
**=========================================**

**DEL SISTEMA DE CONTROL Y MONITOREO DE TEMPERATURA**

B01 RANGO DE CONTROL DE TEMPERATURA DE AIRE DE 30°C ó MENOS A 37°C ó NAS
B02 RANGO DE CONTROL DE TEMPERATURA DE PIEL DE 35°C ó MENOS A 37°C ó MAS

**DEL SISTEMA DE CONTROL Y MONITOREO DE OXIGENO**

B03 RANGO DE MEDIDA DE CONCENTRACION DE 21% A 100%

**DEL SISTEMA DE CONTROL Y MONITOREO DE HUMEDAD**

B04 RANGO DE MEDIDA DE 40% ó MENOS A 85% ó MAS

**DEL SISTEMA DE MONITOREO DE PESO**

B05 RANGO DE MEDICION DE 0 A 7Kg ó MAS

**DE LAS ALARMAS**

B06 DE ALTA Y BAJA TEMPERATURA DE AIRE
B07 DE ALTA Y BAJA TEMPERATURA DE LA PIEL
B08 DE ALTA Y BAJA CONCENTRACION DE OXIGENO
B09 DE FALLA DEL SISTEMA DE CIRCULACION DE AIRE
B10 DE FALLA EN LOS SENSORES

**C ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES**

C01 UN SENSOR DE TEMPERATURA DE PIEL (ADICIONAL)
C02 UN SENSOR DE TEMPERATURA DE AIRE (ADICIONAL)
C03 TRES CASCOS CEFALICOS DE DIVERSOS TAMAÑOS
C04 UN SOPORTE PARA MONITOR
C05 UN SOPORTE PARA INFUSION
C06 UN SOPORTE PARA CIRCUITOS DE VENTILADOR
C07 CINCUENTA MANGAS TIPO IRIS

**D ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA**

D01 220 V ó 230 V A 60 HZ

**ITEM** : **22**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : MAQUINA DE ANESTESIA CON MONITOR MULTIPARAMETRO **INVASIVO**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Departamento de Anestesiología**

- DEBE SER DE DISEÑO COMPACTO E INTEGRADO.
- VENTILADOR ELECTRÓNICO PARA FLUJOS ALTOS Y BAJOS.
- FÁCIL DE MANIOBRAR , DE PESO LIGERO.
- DE SUPERFICIE LISA SIN HENDIDURAS PARA FACILITAR LIMPIEZA.
- COCHE INTEGRADO SOBRE RUEDAS CON FRENOS, CON DOS CAJONES, AMPLIA AREA DE TRABAJO.
- UN SOLO INTERRUPTOR QUE PERMITA ENCENDER TODA LA MAQUINA
- FLUJOMETROS DOBLES PARA OXIGENO Y OXIDO NITROSO PARA FLUJOS ALTOS Y BAJOS.
- VENTILADOR ELECTRÓNICO PARA FLUJOS ALTOS Y BAJOS.
- UN YUGO CON CILINDRO DE EMERGENCIA DE OXIGENO.
- UN YUGO CON CILINDRO DE EMERGENCIA DE OXIDO NITROSO.
- UNA MANGUERA DE OXIGENO.
- UNA MANGUERA DE OXIDO NITROSO.
- UN VAPORIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS ADMINISTRA ISOFLURANO ó SEVOFLURANO.
- FLUJOMETRO DOBLES (ALTO Y BAJO FLUJO) OXIGENO, OXIDO NITROSO Y AIRE.
- CON YUGO PIN INDEX PARA CILINDRO DE AIRE.
- CONTROL DE SUCCIÓN Y FLUJOMETRO DE OXIGENO INTEGRADO.
- ROTAMETRO DE OXIGENO DIGITAL Y/O MECANICO

VENTILADOR

- DEBE BRINDAR UNA VENTILACIÓN EFICAZ A UN ALTO RANGO DE PACIENTES YA SEAN NIÑOS O ADULTOS.
- INTERFAZ DEBE PERMITIR CONFIRMAR A SIMPLE VISTA Y DE FORMA PERMANENTE EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA.
- CON MODOS DE VOLUMEN Y DE PRESIÓN CON PEEP ELECTRÓNICO.
- MONITOREO DE VOLUMEN EXHALADO, DE LA PRESIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS Y DEL OXIGENO INESPERADO.
- ACCESO DIRECTO A LOS AJUSTES DE LOS PARÁMETROS DEL VENTILADOR
- CON COMPENSACIÓN DE VOLUMEN TIDAL, CURVA DE PRESIÓN Y MONITORIZACIÓN INTEGRADA DE VOLUMEN Y OXIGENO.
- FUNCIONAMIENTO MEJORADO EN BAJOS FLUJOS.
- COMPENSACIÓN DE FLUJO DE GAS FRESCO AUTOMÁTICO.
- FLUJO DE OXIGENO MÍNIMO 50 ML.
- ROTAMETRO DE AIRE DE DOBLE FLUJO O DE UN SOLO FLUJO, PARA RESOLUCIÓN EN BAJO FLUJO.
- CUATRO TOMAS ADICIONALES CON FUSIBLE ELECTRÓNICO EN PARTE POSTERIOR SUPERIOR 220 – 240 VOLTIOS.

MONITOR MULTIPARAMETRO INVASIVO

- CON PANTALLA A COLOR DE CRISTAL LIQUIDO, DE 10". COMO MINIMO
- SISTEMA INTEGRADO QUE TENGA LA CAPACIDAD DE INFORMACIÓN QUE REGISTRA DEL PACIENTE Y SE PUEDA CONFIGURAR TODAS LAS ALARMAS Y TAMBIÉN SE PUEDAN ASIGNAR ALARMAS PRIORIZADAS CODIFICADAS POR COLORES.
- TENDENCIA GRAFICAS DE 24 HORAS PARA TODOS LOS PARÁMETROS.
- FACILIDAD DE USO A TRAVÉS DE MENÚS SENCILLOS.
- TECLAS DE ACCESO DIRECTO A LAS FUNCIONES MAS UTILIZADAS DE FÁCIL APRENDIZAJE Y USO.
- CONFIGURACIÓN DESDE UN NIVEL BÁSICO HASTA UN NIVEL CON ANÁLISIS DE GASES.
- ECG.
- PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA.
- PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA (2)ANÁLISIS DEL CO2 (CAPNOGRAFIA).
- SATURACIÓN DE OXIGENO.
- TEMPERATURA.
- RESPIRACIÓN.
- ANÁLISIS DE GASES ANESTESICOS.

BATERIA RECARGABLE INCORPORADA, AUTONOMIA 02 HORAS A MAS.

**ITEM : 23**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : MARCAPASOS TEMPORAL**
**UNIDAD FUNCIONAL : Servicio de Cardiología**

- MODOS : SINCRÓNICO (AAI)VVI) (ORDEN / DEMANS) ASINCRONICO (AOOO/VOO)
- PORCENTAJE DE PASOS DE NIVEL BASE : 30 – 180 M $^{-1}$ (PPM) AJUSTABLE CONTINUAMENTE) +- 10% [2]
- PORCENTAJE DE PASOS ATRIALES RÁPIDOS : 80 – 380 MIN $^{-1}$ (PPM)
  (5 MIN – 1 [PPM] INCREMENTOS ) + - 10 % )
  380 – 540 MIN $^{-1}$ (PPM)
  (10 MIN $^{-1}$) [PPM] INCRMENTOS + - 10 %
  540 800 MIN $^{-1}$ (PPM)
  (20 MIN $^{-1}$ [PPM] INCREMENTOS +- 10%
- AMPLITUD DE LA SALIDA : 0.1 20 M A (AJUSTABLE CONTINUAMENTE) + - 15% MÁS +-0.1 M A [2]
- AMPLITUD DEL PULSO : 1.8 MS +- 10 % [3]
- SENSIBILIDAD :ASYNC., 0.5 A 20 M V (AJUSTABLE CONTINUAMENTE) +- 25 % O +-0.30 MV (CUALQUIERA ES MAYOR), INCLUYENDO UNA DISPARIDAD [2,4] DE POLARIDAD
- REFRACTARIA : 250 MS +- 5 % [3]
- BLANKING : PASO : 125 MS (+ 50 MS; - 0 MS) [5]
  SENTIDO : 75 MS (+ 50 MS; - 0 MS) [5]
- LIMITE DEL PORCENTAJE : SE UTILIZA UN CRISTAL PARA FIJAR EL PORCENTAJE DEL PASO. SI EL PORCENTAJE DEL CRISTAL SE DESVÍA DEL VAPOR APROPIADO, EL CIRCUITO DE PROTECCIÓN DEL PORCENTAJE DE FUGA RESETEA UNA VEZ AL DISPOSITIVO.
  SI EL PORCENTAJE DEL CRISTAL PERMANECE INCORRECTO, EL CIRCUITO DE PROTECCIÓN APAGA EL DISPOSITIVO.

1. A20º C (68º F) +- 2º C Y CON UNA CARGA DE 500 OHM (+-1%)
2. CUANDO EL PUNTERO DEL DÍAL ESTÉ CENTRADO EN EL NUMERO (LOS NÚMEROS NO ESTÁN MARCADOS)
3. LA AMPLITUD DEL PULSO SE MIDE A 50 % PUNTOS DE LOS EXTREMOS GUÍAS Y RASTREO, EXCLUYENDO EL CICLO DE DESCARGA.
4. CUANDO SE SIENTE 40 MS – DE AMPLITUD FORMA DE ONDA HAVERSINE
5. CUANDO SE PRUEBA CON UN PULSE DE 1 MS CUADRADO CON SUFICIENTE AMPLITUD.

**ITEM : 24**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : MICROCENTRIFUGA**
**UNIDAD FUNCIONAL : Dpto. de Patología Clínica y Bco. de Sangre**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD DIGITAL DE SOBREMESA |
| A02 | ROTOR PARA 6 O MAS TUBOS CAPOLARES DE 75 MM |
| A03 | SISTEMA DE SEGURIDAD QUE IMPIDA LA APERTURA DE LA TAPA CUANDO GIRA EL ROTOR |
| A04 | PROGRAMACIÓN DE TIEMPO |
| A05 | PULSADOR DE FRENADO RÁPIDO Y SUAVE |
| A06 | INDICADOR DE FIN DE PARADA DE ROTOR |
| **B** | **PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO** |
| B01 | VELOCIDAD DE 6000 RPM ó MAS |
| B02 | TEMPORIZADOR PROGRAMABLE DESDE 0 a 15 MINUTOS ó MAS |
| **C** | **ACCESORIOS E INSUMOS** |
| C01 | 5 CAJAS DE 100 MICROCAPILARES C/U (ESTANDAR) |
| C02 | BATERIA PARA SER UTILIZADA CUANDO NO SE CUENTA CON ENERGIA ELECTRICA |
| **D** | **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA** |
| D01 | 220V / 230v a 60/50HZ. |

**ITEM** : **25**
**CANTIDAD** : **04**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **MONITOR CARDIACO**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Servicio de Cardiología**

**GENERALES**

- DE PARA METROS MODULARES O PRECONFIGURADOS (MONITOR Y MÓDULOS DE LA MISMA MARCA)
- FUNCIONAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS PARÁMETROS SOLICITADOS: ELECTRO CARDIOLOGÍA, SATURACIÓN DE OXIGENO, PRESIÓN NO INVASIVA, PRESIÓN INVASIVA (EN 3 MONITORES) Y ÇGASTO CARDIACO (EN 3 MONITORES)
- CÁLCULOS HEMODINÁMICOS Y OTROS
- BATERIA RECARGABLE INCORPORADA, AUTONOMIA 02 HORAS A MAS.

**COMPONENTES**

- **PANTALLA**
  - LCD TFT A COLOR
  - TAMAÑO: 10.4" DIAGONAL Ó MAS
  - RESOLUCIÓN: 600 X 800 PIXEL Ó MÁS
  - GRAFICA DE 04 ONDAS SIMULTANEAS COMO MÍNIMO

**ITEM** : **26**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **MONITOR DE RADIACIONES**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Departamento de Medicina Nuclear**

| | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS** |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | UNIDAD PORTATIL |
| A02 | PARA DETECTAR RAYOS GAMMA Y RAYOS "X" Y BETA COMO MINIMO |
| A03 | CON DETECTOR INTERNO TIPO GEIGER-MUELLER |
| A04 | CON SISTEMA DE PROTECCION ANTISATURACION |
| A05 | CON ALTO VOLTAJE INCORPORADO |
| **B** | **PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO** |
| B01 | RANGO DE MEDIDAS DESDE 0 A 1000 mR/h ó MAS (0 A 240,000 cpm ó MAS), |
| B02 | SELECCIONABLE EN RANGOS LINEALES |
| B03 | CON UNA EXACTITUD DEL 10% ó MENOS |
| B04 | RANGO DE RESPUETAS RAPIDAS SELECCIONABLES DESDE 1 SEG ó MENOS HASTA 8 SEG. |
| B05 | RANGO DE RESPUETAS LENTAS SELECCIONABLES DESDE 1 SEG HASTA 25 SEG |
| **D** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| D01 | A BATERIAS RECARGABLES (INCLUYE CARGADOR) |

**ITEM** : **27**
**CANTIDAD** : **03**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **MONITOR FETAL GEMELAR**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Departamento de Gineco Obstetricia - Programa Materno Perinatal**

| | |
|---|---|
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** |
| A01 | MODELO DE SOBREMESA |
| A02 | CAPACIDAD PARA REGISTRAR CONTRACCIONES UTERINAS, MOVIMIENTOS FETALES FRECUENCIAS CARDIACA FETAL |
| A03 | PANTALLA DIGITAL PARA VISUALIZACIÓN DE FRECUENCIA FETAL Y SINCRONISMO |
| A04 | PARLANTE DE ALTA FIDELIDAD CON CONTROL DE VOLUMEN |
| A05 | SISTEMA DE IMPRESIÓN TÉRMICA DE FRECUENCIA FETAL Y PRESIÓN INTRAUTERINA |
| A06 | UN (01) TRANSDUCTOR ULTRASÓNICO DOPPLER DE 1.5 MHZ ó MAS |
| A07 | UN (01) TRANSDUCTOR PARA CONTRACCIONES, PRESIÓN INTRAUTERINA EXTERNA |
| **B** | **PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO** |
| B01 | RANGO DE FRECUENCIA FETAL DE 50 BPM O MENOS A 210 BPM O MÁS |
| B02 | RANGO DE PRESIÓN INTRAUTERINA DE 0 A 100 |
| B03 | VELOCIDAD DE IMPRESIÓN DE 1, 2 Y 3 CM/MIN. |
| B04 | INDICADOR DE ALARMAS DE TAQUICARDIA Y BRAQUICARDIA |
| B05 | ANOTACIÓN AUTOMATICA DE LA FECHA Y HORA |
| B06 | REGISTRO DE PAPEL ADECUADO AL MODELO DEL EQUIPO. |
| B07 | CRONOMETRO DE TIEMPO INTEGRADO |
| **C** | **ACCESORIOE E INSUMOS** |
| C01 | DOS (02) CORREAS DE GOMA PARA SUJETAR TRANSDUCTORES |
| C02 | DIEZ (10) UNIDADES DE PAPEL DE REGISTRO |
| C03 | UN (01) CABLE DE CONTROL REMOTO PARA MARCADOR DE EVENTOS |
| C04 | UN (01) GALÓN DE GEL PARA ULTRASONIDO DE DIAGNÓSTICO |
| **D** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| D01 | 220V ó 230V a 50HZ |

**ITEM** : **28**
**CANTIDAD** : **01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **MONITOR MULTIPARAMETRO**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Departamento de Anestesiología**

- ECG
- PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA.
- PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA (2)
- ANÁLISIS DEL CO2 (CAPNOGRAFIA)
- SATURACIÓN DE OXIGENO
- TEMPERATURA
- RESPIRACIÓN CON BATERIA RECARGABLE.
- MONITOR CON PANTALLA LCD DE 10.4" A MAS, DE ALTA RESOLUCIÓN DE 800 x 600 PIXELS O MAS.

**ITEM** : **29**
**CANTIDAD** : **02**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : **MONITOR NEONATAL DE 5 PARAMETROS**
**UNIDAD FUNCIONAL** : **Departamento de Pediatría (Servicio de Neonatología)**

| | |
|---|---|
| **A** | **GENERALES** |
| A01 | DE PARAMETROS PRECONFIGURADOS O MODULARES (MONITOR Y MODULOS DE LA MISMA MARCA). |
| A02 | FUNCIONAMIENTO SIMULTANEO DE TODOS LOS PARAMETROS SOLICITADOS: ELECTROCARDIOGRAMA, SATURACIÓN DE OXÍGENO Y PRESIÓN NO INVASIVA INCLUYENDO EL REGISTRADOR. |
| A03 | TENDENCIAS TABULARES (NUMERICAS) Y TENDENCIAS GRAFICAS, HASTA 24 HORAS O HASTA 120 MEDICIONES DE LOS PARAMETROS COMO MINIMO. |
| A04 | CUMPLIMIENTO DE UNA O MAS NORMAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD (IEC, CE, UL, CSA, ANSI, AAMI a OTROS). |
| **B** | PANTALLA |
| B01 | A COLOR. |
| B02 | TAMAÑO : 8" DIAGONAL A MAS. |
| B03 | RESOLUCIÓN : 640 x 480 PIXELS O MAS. |
| B04 | GRAFICA DE 03 ONDAS SIMULTANEAS COMO MINIMO. |
| **C** | **ELECTROCARDIOGRAMA (ECG )** |
| C01 | GRAFICA DE ONDA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA. |
| C02 | RANGO : 30 a 250 bpm O MAS AMPLIO. |
| C03 | SELECCIÓN ENTRE 07 DERIVADAS O MAS : I, II, III, aVR, aVL, aVF, V . |
| C04 | DETECCIÓN O RECHAZO DEL PULSO DEL MARCAPASOS. |
| C05 | SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR DE LA FRECUENCIA CARDIACA. |
| C06 | CON DETECCIÓN DE DOS (02) TIPOS DE ARRITMIAS COMO MINIMO. |
| C07 | CON ANALISIS DE DESNIVEL ST: 01 DERIVADA COMO MINIMO-OPCIONAL. |
| **D** | **SATURACIÓN DE OXÍGENO (SP02)** |
| D01 | GRAFICA DE ONDA PLETISMOGRAFICA Y DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA |
| D02 | INCLUSO EN HIPOTENSION E HIPOTERMIA. |
| D03 | RANGO DE LA SATURACIÓN DE OXÍGENO : 50 a 99 % O MAS AMPLIO. |
| D04 | RANGO DEL PULSO CARDIACO MEDIANTE PULSIOXIMETRIA : 30 a 220 bpm O MAS AMPLIO. |
| D05 | SELECCIÓN DE ALARMA PARA LIMITE SUPERIOR E INFERIOR. |
| **E** | PRESIÓN NO INVASIVA |
| E01 | DISPLAY DIGITAL DEL VALOR MEDIDO EN PANTALLA. |
| E02 | MEDICIÓN DESDE ADULTOS HASTA NEONATOS. |
| E03 | MODO MANUAL. |
| E04 | MODO AUTOMATICO O PERIÓDICO. |
| **F** | ACCESORIOS<br>(LOS CABLES Y SENSORES DEBEN TENER LAS DIMENSIONES SUFICIENTES PARA QUE ALCANCE DESDE EL RACK DE PARED HASTA LA CAMA DE PACIENTE). |
| F01 | RACK DE PARED QUE SOPORTE : PANTALLA, TODOS LOS PARAMETROS SOLICITADOS Y EL REGISTRADOR. |
| F02 | 02 CABLES TRONCALES ECG (DE 03 RAMALES), CON CUATRO JUEGOS DE 03 CABLES-RAMALES POR CADA JUEGO. |
| F03 | 02 CABLES TRONCALES DE ECG (DE 5 0 6 RAMALES), CON CUATRO JUEGOS DE 05 O 06 CABLES RAMALES POR CADA JUEGO. |
| F04 | PULSIOXIMETRIA: 05 SENSORES REUSABLES DE ADULTO PARA DEDO, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO ; 02 SENSORES REUSABLES PEDIATRICOS, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO ; 02 SENSORES REUSABLES PARA NEONATO, CON UN CABLE-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO. |
| F05 | PRESIÓN NO INVASIVA : 05 BRAZALETES REUSABLES PARA ADULTOS, CON UN TUBO-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO ; 03 BRAZALETES REUSABLES PEDIATRICOS, CON UN TUBO-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO ; 02 JUEGOS DE BRAZALETES PARA NEONATOS, CADA JUEGO DE 03 O MAS BRAZALETES, CON UN TUBO-CONECTOR AL EQUIPO COMO MINIMO. . |
| F06 | 20 ROLLOS DE PAPEL TERMOSENSIBLE. |
| F07 | 100 ELECTRODOS DESCARTABLES DE ECG TIPO BROCHE PARA PIEL. |
| F08 | CABLE DE ALIMENTACIÓN CON TOMA A TIERRA. |
| **G** | REQUERIMIENTOS DE ENERGIA |
| G01 | 220 V / 60 Hz. |
| G02 | BATERIA RECARGABLE INCORPORADA, AUTONOMIA 02 HORAS A MAS. |
| G03 | ESTABILIZADOR EXTERNO DE ESTADO SOLIDO (SIN RELE), CON LINEA DE TIERRA, SUPRESOR DE PICOS Y POTENCIA 25% SUPERIOR AL CONSUMO DEL EQUIPO. |

**Nº ITEM** : 30
**CANTIDAD** : 01
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : MONITOR PEDIATRICO
**UNIDAD FUNCIONAL** : Departamento de Pediatría

- DEBE MEDIR FRECUENCIA CARDIACA Y ELECTRO CARDÍACA
- DEBE MEDIR LA FRECUENCIA RESPIRATORIA
- DEBE MEDIR LA TEMPERATURA
- DEBE MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA
- FUNCIONAL CON BATERÍA Y CORRIENTE ELÉCTRICA 220 VOLTIOS
- CONTAR CON ALARMAS RESPECTIVAS.
- SATURACIÓN O2
- ECG
- MONITOR CON PANTALLA LCD DE 10.4" A MAS, DE ALTA RESOLUCIÓN DE 800 x 600 PIXELS O MAS.
- BATERIA RECARGABLE INCORPORADA, AUTONOMIA 02 HORAS A MAS.

**TEM** : 31
**CANTIDAD** : 01
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : PROCESADOR AUTOMATICO DE PLACAS RADIOGRAFICAS
**UNIDAD FUNCIONAL** : Departamento de Radiología

A CARACTERÍSTICAS GENERALES
A01 PARA SER UTILIZADO EN EL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.
A02 DE ALTO RENDIMIENTO, CICLOS DE PROCESAMIENTO (REVELADO DE PELÍCULAS, TAMAÑO 14 X 17):
A) 60 SEG. PROMEDIO DE 320 PELICULAS / HORA
B) 90 SEG. PROMEDIO DE 240 PELICULAS / HORA
C) 120 SEG. PROMEDIO DE 160 PELICULAS / HORA
A03 CON PROCESO DE REVELADO FIJADO, LAVADO Y SECADO , EN FORMA AUTOMATICA
A04 PROCESO DE REVELADO DE TODAS LAS DIMENSIONES: 18X24, 24X30, 30X40, 14X14, 14X17.
AO5 PANEL DE CONTROL CON INDICADORES DE T° Y REABASTECIMIENTO DE AGUA PARA REVELADO Y FIJADO. CON INDICADOR DE TEMPERATURA DE SECADO.
A06 QUE PERMITA PROCESAMIENTO ESPECIALES COMO ES EL DE PLACAS MAMOGRAFICAS
A07 REGISTRO QUE INDIQUE EL NÚMERO DE PELÍCULAS PROCESADAS.
A08 CONTROL DE TEMPERATURA DE REVELADOR Y FIJADOR
A09 PERMANECER EN MODO DE ESPERA CUANDO NO SE PROCESA PELÍCULAS
A10 TANQUE DE REFUERZO PARA REVELADOR DE 8 LITROS Ó MÁS.
A11 TANQUE DE REFUERZO PARA FIJADOR DE 8 LITROS Ó MÁS.
A12 **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA 220V/60Hz / 20 AMPERIOS**
A13 GARANTIA MINIMA 1 AÑO CON REPUESTOS EN STOCK PERMANENTE DURANTE DICHO PERIODO
A14 INCLUYE ADECUADA INSTALACIÓN DEL EQUIPO

**Nº ITEM** : 32
**CANTIDAD** : 01
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** : PROCESADOR DE FILTROS
**UNIDAD FUNCIONAL** : SERVICIO DE NEFROLOGÍA

1. SUMINISTRO ELÉCTRICO DE 220 VOLTIOS
2. PRESIÓN DE ENTRADA DE AGUA DE OSMOSIS DE 1.5 A 6 BAR
3. CONSUMO DE AGUA 6 A 10 LITROS POR PROCESO
4. DESINFECTANTE
   - SOLUCIÓN PERACETICA
   - OPCIONAL USO DE OTRO DESINFECTANTE
   - DOSIFICACIÓN ELÉCTRICA
   - CONSUMO APROXIMADO POR PROCESO ENTRE 30 Y 60 ML
5. QUE REALICE TEST DE INTEGRIDAD DE TODOS LOS DISPOSITIVOS INTERNOS DEL EQUIPO
6. REALIZA EL CEBADO DE LOS DOS COMPARTIMIENTOS DEL FILTRO
7. MEDICIÓN DEL VOLUMEN RESIDUAL
8. VERIFICACIÓN DE LA INTEGRIDAD DE LAS FIBRAS
9. DURACIÓN DEL PROCESO DE HASTA 30 MINUTOS
10. DISPLAY ALFA NUMÉRICO INTERACTIVO

**Nº ITEM : 33**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : PROCESADORA DE TEJIDOS**
**UNIDAD FUNCIONAL : Dpto. de Anatomía Patología**

SISTEMA ABIERTO
CAPACIDAD DE CARGA MAS DE 150 CASSETTES
CORRIENTE 220 VOLTIOS
CON RECIPIENTES DE PARAFINA (03)
CON FILTRO DE CARBÓN ACTIVADO Y VENTILADOR DE EXTRACCIÓN DE HUMOS
CON ENVASES PARA ALMACENAMIENTO DE REACTIVOS
CON SELLOS CONECTORES DE ENVASES
CON TAPAS DE ENVASES DE REACTIVOS
EQUIPO CON PROGRAMACIÓN SELECCIONABLE , CON PROCESAMIENTO A ELECCIÓN DEL USUARIO
CON PROGRAMACIÓN DE TIEMPO REAL
CON SISTEMA DE RECUPERACIÓN AUTOMÁTICA Y MANUAL DE NIVEL DE LLENADO INFERIOR
CON CANASTILLAS DE ACERO INOXIDABLE PORTA TEJIDOS
INDICACIÓN DE LA ESTACIÓN Y LOS PARÁMETROS DEL PROGRAMA TALES COMO NUMERO DE CANASTILLAS, TIEMPO DE INFILTRACIÓN REQUERIDO, TIEMPO REAL, TIEMPO DEL COMIENZO DEL CICLO( TIEMPO DE RETARDO) TIEMPO TOTAL Y TIEMPO DE FINALIZACIÓN.) .
MODO DE OPERACIÓN AUTOMATITA Y MANUAL
MARGEN DE TEMPERATURA DE LOS BAÑOS DE PARAFINA 45° C A 65° C
POSIBILIDAD DE INTERRUPCIÓN DEL PROGRAMA EN CURSO PARA LA INCORPORACIÓN Y/O RECOGIDA DE MUESTRAS
ALARMA AUDIBLE DE MENSAJES DE ERROR Y CÓDIGOS DE SEGURIDAD
CON EXTRACTOR QUE ASPIRA LOS GASES TÓXICOS A TRAVÉS DE UN FILTRO DE CARBÓN ACTIVO QUE SERÁN EVACUADOS DESPUÉS DE HABER SIDO PURIFICADOS.
INMERSIÓN AUTOMÁTICA DE LA CANASTILLA EN UNA ESTACIÓN DURANTE FALLAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA
INDICACIÓN DE LA FALLA DE PODER INCLUYENDO NUMERO DE ESTACIÓN Y TIEMPO EN EXCESO DEL TIEMPO INFILTRACIÓN PROGRAMADO
LLAVE DE CLAUSURA PARA PREVENIR CAMBIOS INADVERTIDOS DE LOS PARÁMETROS PROGRAMABLES.
TIEMPO DE INFILTRACIÓN PROGRAMADOS POR SEPARADO PARA CADA ESTACIÓN POR HASTA 99 HORAS CON 59 MINUTOS
CON GARANTÍA DE FABRICA DE 1 AÑO
CON SERVICIO TÉCNICO CALIFICADO, PERMANENTE Y RECONOCIDA EFICIENCIA
CON FACILIDAD PARA LA OBTENCIÓN DE REQUISITOS
LA CAMPANA INTEGRADA REDUCE LOS VAPORES
SE PUEDE PROGRAMAR HASTA CON 9 DÍAS DE ANTICIPACIÓN

**ITEM : 34**
**CANTIDAD : 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : PULSIOXIMETRO (OXIMETRO DE PULSO)**
**UNIDAD FUNCIONAL : Departamento de Pediatría**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS**

**A CARACTERÍSTICAS GENERALES**
A01 DIGITAL DE SOBREMESA
A02 CON PANTALLA LCD
A03 VISUALIZACION DE ONDA GRAFICA, BARRA DE INTENSIDAD DE PULSO , SATURACION DE OXIGENO Y PULSO
A05 INDICADOR DE BATERIA BAJA

**B PARAMETROS DE OPERACIÓN Y /O MEDICION**
B01 SATURACION DE OXIGENO DE 50% O MENOS A 100%
B02 FRECUENCIA DE PULSO DE 30 BPM O MENOS A 220 BPM O MAS
B03 PROGRAMACION DEL SISTEMA DE ALARMAS DE SPO2 ALTA Y BAJA
B04 PROGRAMACION DEL SISTEMA DE ALARMAS DE DE PULSO ALTA Y BAJA

**C ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES**
C01 CUATRO (04) SENSOR DE PULSIOXIMETRIA PARA PEDIATRIA
C02 DOS (02) SENSOR DE PULSIOXIMETRIA PARA NEONATO

**D ENERGIA ELÉCTRICA REQUERIDA**
D01 220 V ó 230 V 60 HZ
D02 CON BATERIA INCORPORADA DE 3 HORAS DE DURACION O MAS

| | | |
|---|---|---|
| **ITEM** | | **: 35** |
| **CANTIDAD** | | **: 22** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | | **: REGULADOR DE PRESION OXIGENO CON 02 MANOMETROS** |
| | **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Departamento de Medicina Interna** |
| | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS BASICAS** | |
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** | |
| A01 | FLUJOMETRO PARA CONECTAR A LA RED | |
| A02 | DE O A 15 LPM | |
| A03 | CON FRASCO NEBULIZADOR | |

| | | |
|---|---|---|
| **ITEM** | | **: 36** |
| **CANTIDAD** | | **: 07** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | | **: TENSIOMETRO DE MERCURIO RODABLE** |
| | **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Servicio de Cardiología - Servicio de Nefrología** |
| **A** | **CARACTERÍSTICAS GENERALES** | |
| A01 | RODABLE | |
| A02 | DE TIPO COLUMNA DE MERCURIO | |
| A03 | SOPORTE COMPUESTO POR UNA ESTRUCTURA METÁLICA INOXIDABLE | |
| A04 | CON UNA PERA DE INSUFLACIÓN DE GOMA | |
| A05 | CON VÁLVULA TIPO ROSCA | |
| A06 | CON CANASTILLA Y/O HABITACULO PORTA BRAZALETE | |
| A07 | BRAZALETE DE TELA, CON SISTEMA DE FIJACIÓN TIPO VELCRO | |
| A08 | BOLSA DE INSUFLACIÓN DE JEBE | |
| A09 | UN (01) BRAZALATE PARA ADULTO | |
| A10 | UN (01) BRAZALETE PEDIÁTRICO | |
| A11 | GRADUABLE A LA ALTURA REQUERIDA | |
| A12 | BRAZALETE CON EXTENSIÓN LARGA PARA CONTROL DE PRESION ARTERIAL | |
| **B** | **PARAMETROS DE OPERACIÓN Y/0 MEDICION** | |
| B01 | RANGO DE MEDIDA DE 0 A 300 mmHg ó MAS | |
| B02 | RESOLUCION DE 3 mmHg ó MENOS | |
| | **ACCESORIOS Y/O INSUMOS ADICIONALES** | |
| | UNA PERA DE GOMA | |

**ITEM** **: 37 - A**
**CANTIDAD** **: 01**
**DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** **: VENTILADOR VOLUMETRICO**
**UNIDAD FUNCIONAL** **: Programa Materno Perinatal**

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : VENTILADOR NEONATAL
UNIDADES FUNCIONALES : PROGRAMA MATERNO PERINATAL

| | |
|---|---|
| **A** | **GENERALES** |
| A01 | UNIDAD DIGITAL RODABLE |
| A02 | CICLADO POR TIEMPO, LIMITADO POR PRESIÓN |
| A03 | CON SINCRONISMO POR FLUJO O VOLÚMEN PROXIMAL |
| A04 | CON VISUALIZACION DE ONDAS GRAFICAS Y LAZOS EN TIEMPO REAL |
| A05 | PANTALLA DE INTERFASE DE COLORES |
| **B** | **MODALIDADES DE VENTILACION** |
| B01 | ASISTIDO / CONTROLADO O SIPPV |
| B02 | VENTILACION- MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV) |
| B03 | PRESION POSITIVA CONTÍNUA EN LA VÍA AÉREA (CPAP) |
| B04 | PRESION SOPORTE EN TODOS LOS MODOS CONVENCIONALES |
| **C** | **CONTROLES CON PROGRAMACION DIRECTA** |
| C01 | DE Fi02: 0.21 A 1.00 |
| C02 | DE PRESION INSPIRATORIA HASTA 60 cmH2O O MAS. |
| C03 | DE TIEMPO INSPIRATORIO DE 0.1 A 2.0 SEG O MÁS. |
| C04 | DE FRECUENCIA RESPIRATORIA (FR) HASTA 120 Resp./min COMO MÍNIMO |
| **D** | **MONITOREO DE PARAMETROS DEL PACIENTE** |
| D01 | DE VOLUMEN TIDAL DE 3 A 100 ML. A MAS Y VOLÚMEN MINUTO |
| D02 | DE FRECUENCIA RESPIRATORIA |
| D03 | DE PRESION PICO INSPIRATORIO |
| D04 | DE PRESION MEDIA DE VÍAS AÉREAS |
| D05 | PRESION PEEP |
| D06 | RANGO DE FLUJO |
| D07 | FIO 2 |
| D08 | CON PLIANCE DINAMICA |
| D09 | PORCENTAJES DE FUGAS |
| **E** | **ALARMAS AUDIOVISUALES** |
| E01 | DE ALTA PRESION DE VIAS AEREAS |
| E02 | DE APNEA |
| E03 | DE BAJA Y/O ALTA PRESIÓN DE SUMINISTRO DE GASES |
| E04 | DE FALLA ELECTRICA (RED Y/O BATERIA BAJA) |
| **F** | **HUMIDIFICADOR** |
| F01 | SERVOCONTROLADO |
| F02 | CONTROL AUTOMATICO DE TEMPERATURA A 37ºC |
| F03 | VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DE VÍAS AÉREAS |
| F04 | VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA DE LA CÁMARA |
| F05 | CON CALENTADOR TIPO HILO-CALIENTE |
| F06 | COMPENSACIÓN AUTOMATICA DE LA TEMPERATURA DEL GAS ENTREGADO AL PACIENTE |
| F07 | SILENCIADOR DE ALARMA |
| F08 | ALARMAS DE TEMPERATURA ALTA Y BAJA DE LA CÁMARA Y DE VÍAS AÉREAS |
| **G** | **ACCESORIOS** |
| G01 | CINCO (05) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO PACIENTE REUSABLE |
| G02 | DOS (02) PULMONES DE PRUEBA NEONATAL |
| G03 | MANGUERAS DE OXÍGENO Y AIRE MEDICINAL |
| G04 | TRES (03) CÁMARAS HUMIDIFICADORAS |
| **H** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| H01 | 220 VAC O 230 VAC, 60 HZ. |

| | |
|---|---|
| **ITEM** | **: 37 – B** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: VENTILADOR VOLUMETRICO** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: Servicio de Cardiología** |

| | |
|---|---|
| **A** | **GENERALES** |
| A01 | RODABLE |
| A02 | CONTROLADO POR MICROPROCESADOR(ES) |
| A03 | VALVULA RESPIRATORIA (ELECTRONICA Y/O ELECTROMAGNÉTICA). |
| A04 | CON VISUALIZACION DE ONDAS GRAFICAS Y MECANICA VENTILATORIA |
| A05 | CON COMPENSACION BAROMETRICA, MEDIANTE CALIBRACION MANUAL O AUTOMATICA DEL EQUIPO |
| **B** | **MODALIDADES DE VENTILACION** |
| B01 | ASISTIDO / CONTROLADO |
| B02 | VENTILACION MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV) |
| B03 | PRESION SOPORTE (PS). |
| B04 | CPAP/PEEP |
| B05 | VENTILACION CONTROLADA POR PRESION (PCV) |
| **C** | **CONTROLES CON PROGRAMACION DIRECTA** |
| C01 | DE Fi02: 0.21 A 1.00 |
| C02 | DE VOLUMEN TIDAL DE 5Oml O MENOS a 1500ml O MAS |
| C03 | DE PRESION INSPIRATORIA DE 5 cmH20 O MENOS A 80 cmH20 O MAS. |
| C04 | DE RELACIÓN I/E Y/O TIEMPO INSPIRATORIO |
| C05 | DE FRECUENCIA RESPIRATORIA, HASTA 60 Resp./min O MAS |
| C06 | DE SENSIBILIDAD DE DISPARO POR FLUJO DE 2LPM O MENOS A 5 LPM O MAS. |
| **D** | **MONITOREO DE PARAMETROS DEL PACIENTE INTEGRADO** |
| D01 | DE VOLUMEN TIDAL EXHALADO |
| D02 | DE FRECUENCIA RESPIRATORIA |
| D03 | DE PRESION PICO INSPIRATORIO |
| D04 | DE PRESION MEDIA |
| D05 | DE COMPLIANCIA ESTATICA DEL PACIENTE |
| D06 | DE RELACIÓN I/E (DIRECTA E INVERSA) O TECNOLOGIA SIMILAR |
| D07 | DE PRESION DE VIAS AEREAS EN BARRAS Y/O GRAFICAS. |
| D08 | DE Fi02, INCORPORADO O EXTERNO (DE LA MISMA MARCA). |
| **E** | **ALARMAS AUDIOVISUALES** |
| E01 | DE ALTA PRESION DE VIAS AEREAS |
| E02 | DE BAJA PRESION DE VIAS AEREAS O DESCONEXION |
| E03 | DE APNEA |
| E04 | DE FALLA DE SUMINISTRO DE GASES (OXIGENO Y/O AIRE) |
| E05 | DE FALLA ELECTRICA (RED Y/O BATERIA BAJA) |
| **F** | **HUMIDIFICADOR** |
| F01 | SERVOCONTROLADO , |
| F02 | CONTROL DE TEMPERATURA DE 31°C A 40°C O RANGO MAS AMPLIO |
| F03 | VISUALIZACION DE TEMPERATURA DE VIAS AEREAS |
| F04 | VISUALIZACION DE TEMPERATURA DE LA CAMARA |
| F05 | CON CALENTADOR TIPO HILO-CALIENTE |
| F06 | CONTROL DE LA DIFERENCIA ENTRE: LA TEMPERATURA DE SALIDA DE LA CÁMARA Y LA TEMPERATURA DEL GAS ENTREGADO AL PACIENTE. |
| F07 | SILENCIADOR DE ALARMA |
| F08 | ALARMAS DE TEMPERATURA ALTA Y BAJA DE LA CÁMARA Y DE VÍAS AÉREAS |
| F09 | SISTEMA DE SUMINISTRO DE AIRE MEDICINAL (DE LA MISMA MARCA O INCORPORADO) |
| **G** | **ACCESORIOS** |
| G01 | DOS (02) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO PACIENTE ADULTO REUSABLE |
| G02 | DOS (02) JUEGOS COMPLETOS DE CIRCUITO PACIENTE PEDIÁTRICO REUSABLE |
| G03 | DOS (02) PULMONES DE PRUEBA ADULTO |
| G04 | UN (01) PULMON DE PRUEBA PEDIÁTRICO |
| G05 | DOS (02) CÁMARAS HUMIDIFICADORAS ADULTO |
| G06 | UNA (01) CÁMARA HUMIDIFICADORA PEDIÁTRICO |
| G07 | BRAZO SOPORTE DE CIRCUITO PACIENTE |
| G08 | MANGUERAS DE AIRE MEDICINAL (SI EL EQUIPO LO REQUIERE) Y OXÍGENO |
| G09 | NEBULIZADOR |
| G10 | UN (01) ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE ESTADO SÓLIDO CON LÍNEA A TIERRA, SUPRESOR DE PICOS, PRECISION DE VOLTAJE DE SALIDA MENOR O IGUAL A 3% Y POTENCIA SUPERIOR EN 25% O MAS DE LA POTENCIA NOMINAL DEL EQUIPO |
| **H** | **REQUERIMIENTO DE ENERGIA** |
| H01 | 220 VAC O 230 VAC, 60 HZ. |

| | |
|---|---|
| **Nº ITEM** | **: 38** |
| **CANTIDAD** | **: 01** |
| **DENOMINACIÓN DEL EQUIPO** | **: BALANZA ELECTRONICA DE PLATAFORMA** |
| **UNIDAD FUNCIONAL** | **: SERVICIO DE NEFROLOGÍA** |

1. BALANZA DE PIE
2. ELECTRÓNICA
3. PLATAFORMA DE DIMENSIONES MÍNIMAS DE 40 X 45 CM
4. DEBE PERMITIR PESAR HASTA 150 KG
5. TALLÍMETRO INCORPORADO.

- **Todos los Equipos tendrán Mantenimiento Preventivo y Correctivo a cargo del Proveedor otorgado con la Buena Pro, por el lapso mínimo de lo que dura el Período de Garantía.**

- **Todos los Equipos Obligatoriamente deberán de contar con un Manual Técnico de Mantenimiento del Equipo Ofertado.**

**ANEXO° 02**

## FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN

**EQUIPAMIENTO MEDICO**

| **CRITERIOS DE EVALUACION TÉCNICA** | |
|---|---|
| **PUNTAJE MÁXIMO** | **50 PUNTOS** |
| **PUNTAJE MINIMO** | **40 PUNTOS** |
| **1. PLAZO DE ENTREGA** | **PUNTAJE MÁXIMO : 20 PUNTOS** |
| 1.1 Hasta 15 Días | 20 puntos |
| 1.2 Hasta 16 a 40 Días | 15 puntos |
| 1.3 De 41 a 60 Días<br>1.4 Mayor de 60 Días | 10 puntos<br>00 puntos |
| **2. VOLUMEN DE VENTAS (a)** | **PUNTAJE MÁXIMO : 15 PUNTOS** |
| 2.1 Hasta 4 veces el Valor referencial | 15 puntos |
| 2.2 Hasta 3 veces el Valor referencial | 12 puntos |
| 2.3 Hasta 2 veces el Valor referencial | 09 puntos |
| 2.4 Igual al Valor referencial | 06 puntos |
| 2.5 Ventas menor al Valor referencial | 03 puntos |
| **3. CERTIFICACIÓN ISO** | **PUNTAJE MÁXIMO : 05 PUNTOS** |
| 3.1 Presentación certificación ISO 9000:9001 | 05 puntos |
| 3.2 No presentación | 00 puntos |
| 4. **EXPERIENCIA EN SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO OBJETO DE LA CONVOCATORIA** | **PUNTAJE MÁXIMO : 05 PUNTOS** |
| 4.1Se evaluarán las facturas relacionadas al servicio de Mantenimiento de Equipos Médicos relacionados al Item objeto de la convocatoria durante los 02 (dos) últimos años (contados a partir de la fecha de la convocatoria de la presente Licitación. | 05 puntos |
| 4.1.1 Mayor al 5% del Valor referencial del Item | 05 puntos |
| 4.1.2 Mayor al 2% del Valor referencial del Item | 03 puntos |
| 4.1.3 Igual ó Menor del Valor referencial del Item | 01 puntos |
| 5. **VALOR AGREGADO** | **PUNTAJE MÁXIMO : 05 PUNTOS** |
| 5.1 Se evaluarán todas las condiciones que agregadas al estándar solicitado, den mayor valor al equipo materia de esta convocatoria. Hasta un máximo de 05 puntos evaluados por los usuarios.. | 05 puntos |
| 5.1.1 De 02 a mas años de Garantía | 01 puntos |
| 5.1.2 Accesorios y/o Consumibles adicionales a lo ofertado, hasta un máximo de tres (03), un punto por cada uno. | 01 puntos |
| 5.1.3 Características Técnicas Adicionales a lo solicitado un punto por dada una, hasta un máximo de tres (03), un punto por cada uno. | 01 puntos |

- Del Punto 4, 4.1: El Máximo puntaje se dará al Postor que otorgue el mayor servicio adicional y directamente proporcional al resto de postores de acuerdo a la evaluación del Comité.
- Nota: Los plazos de entrega se realizarán utilizando el formato Nº09 detallando c/Item..

# ANEXO Nº 3

## CRONOGRAMA DE ENTREGA

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

El que suscribe, representante legal de la empresa ....................................................................... con RUC Nº ...................... identificado con DNI: ................................. y con domicilio legal en ........................................................................, de conformidad con el ultimo párrafo del Artículo 8º del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y la Resolución N° 185-2001/CONSUCODE/PRE, declaro bajo juramento lo siguiente:

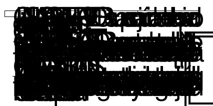
**QUE MI REPRESENTADA SE COMPROMETE HA ENTREGAR EL O LOS EQUIPOS OTORGADOS EN LA PRESENTE LICITACION EN LAS FECHAS COMO SE DETALA A CONTINUACION.**

| ITEM | DESCRIPCION | FECHA DE ENTREGA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Lima,........... de........................... del 2006.

...........................................................................
(Nombre, sello y firma del representante legal)

**ANEXO Nº 4**



**PROYECTO DE CONTRATO**

**CONTRATO DE COMPRA - VENTA Nº ……………….- HNAL-2006**

Conste por el presente documento, el Contrato de Compra-Venta para **"ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS"** que celebra de una parte el comprador **EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA,** debidamente representado por el Dr. Luis Sánchez Hurtado Director General, según Resolución Ministerial Nº 299-2003-SA/DM, de fecha 20 de Marzo del 2003, identificado con D.N.I.# 10608007 para la suscripción del presente contrato según ………………denominada para este efecto como el **HNAL**, con domicilio legal en Av. Alfonso Ugarte 848 – Lima y; de la otra parte la empresa ……………………………..con RUC Nº……………….., y con domicilio en ………………………………..debidamente representada por su Representante Lega l……………….……….., identificado con DNI Nº …………… según poder inscrito en la Ficha Nº ……………. de Registros Públicos del………………….., al cual en adelante se le denominara "**EL PROVEEDOR**", en los términos y condiciones siguientes

**ANTECEDENTES**

**CLAUSULA PRIMERA:** El presente Contrato se regula por el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado aprobado mediante DS N° 083-2004-PCM y su Reglamento aprobado mediante el DS N° 084-2004-PCM, Respectivamente, así como el Código Civil y las Normas que le sean aplicables.

El Comité Especial llevó a cabo el Proceso de Selección conforme a las Bases y las especificaciones Técnicas aprobadas, habiendo quedado consentida la Adjudicación de la Buena Pro, en el ó los Items de ……………………………………. y otorgado a la firma.................................................., por el Comité Especial de la Entidad, con fecha............., debiéndose en consecuencia suscribirse el presente contrato de conformidad con el artículo 118º del Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, de acuerdo al siguiente detalle:

| ITEM Nº | DETALLE DEL ITEM | POSTOR | U/M | CANTIDAD | OFERTA ECONOMICA | IMPORTE TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

**CLAUSULA QUINTA : PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

El presente Contrato, está conformado por las bases integradas, la Oferta ganadora y los documentos derivados del proceso de selección que establezcan obligaciones para con las partes.

**CLAUSULA SEXTA: MONTO DEL CONTRATO**

El monto del Contrato asciende a la cantidad de S/. ………………..(Monto en letras), incluido el I.G.V.

| ITEM | DESCRIPCION | MARCA | FABRICANTE | MODELO | AÑO FABRIC. | PAIS DE ORIGEN | VIGENCIA GARANTIA | PLAZO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | **TOTAL PROVEEDOR S/.** | | | |

**CLAUSULA SETIMA : FORMA DE PAGO**

**EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA** se compromete al pago en función al valor de los bienes entregados según cronograma en un plazo que no excederá a los **60 días contados a partir del internamiento y conformidad del equipo**. Debiéndose cumplir con los siguientes requisitos:

- Factura Comercial en original y copia (**EL PROVEEDOR** )
- Orden de Compra-Guía de Internamiento (EL HNAL)
- Guía de Remisión en Original y copia (**EL PROVEEDOR**)
- Acta de Recepción y Conformidad (EL HNAL)

**CLAUSULA OCTAVA: PLAZO DE ENTREGA**

**EL PROVEEDOR** entregará los bienes materia del presente contrato, en el plazo establecido en la propuesta técnica y en las Bases del presente proceso, acto que se verificará con la entrega física de la mercadería descrita en la cláusula tercera.

**CLAUSULA NOVENA: GARANTIA DE CALIDAD**

**EL PROVEEDOR** en sujeción a lo establecido en el artículo 51º del TUO de la ley, es el responsable de la calidad de los productos ofertados.

**CLAUSULA DECIMA: RECEPCION Y CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS**

Los Equipos serán internados en los almacenes de Material Medico del HNAL, de acuerdo al Cronograma de Entrega indicado en la Propuesta, en presencia de **EL PROVEEDOR** y el Comité de Recepción y Conformidad del **HNAL**, los que procederán a verificar el estado de los Equipos objeto del presente contrato, según lo siguiente:

- Calidad de los Equipos.
- Cantidad de los Equipos.
- Cumplimiento de todas las condiciones establecidas en el presente contrato y los documentos que lo conforman.
- Realización de las pruebas que sean necesarias, para garantizar el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

En caso de observaciones, se levantará un Acta, en el que se indicaran las controversias del Equipo, dando a **EL PROVEEDOR** un plazo no mayor de diez (10) días para el reemplazo del

ó de los Equipos observados, antes de la visacion de la Guía de Remisión por parte del Jefe del Almacén del HNAL

**EL PROVEEDOR** en caso de incumplimiento se someterá a las responsabilidades que determina el CODIGO PENAL en su Artículo 239º, por la entrega de los productos distintos a los ofertados y solicitados por **EL HNAL.**

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA: GARANTIAS**

**A) GARANTIA DE FIEL CUMPLIMIENTO**

Para garantizar el cumplimiento de este contrato, EL PROVEEDOR al momento de suscribir la presente, entregará al **HNAL** como garantía de fiel cumplimiento, una Carta Fianza bancaria o Póliza de Caución como garantía de fiel cumplimiento por el valor del DIEZ (10%) por ciento del presente contrato.

**B) GARANTIA ADICIONAL POR MONTO DIFERENCIAL DE PROPUESTA**

En caso que la propuesta económica fuese inferior al valor referencial en mas del 20% , el postor ganador deberá presentar una garantía adicional por un monto equivalente al 25% de la diferencia entre el valor referencial y la propuesta económica . Junto a la garantía de fiel cumplimiento con idéntico objeto y vigencia.

**CLAUSULA DECIMO SEGUNDA: CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR**

Se define como **CASO FORTUITO todo hecho imprevisible o un suceso por lo común dañoso que no puede preverse, evitarse ni resistirse, que acontece inesperadamente con independencia de la voluntad del hombre; que generalmente proviene de la acción de la naturaleza, como sismos, sequías, inundaciones, terremotos, o cualquier desastre de la naturaleza.**

Asimismo también se define como **FUERZA MAYOR todo acontecimiento ó hecho imprevisible que pudiendo ser previsto no puede resistirse ni evitarse, y que proviene casi siempre de la acción de la persona o de un tercero como actos terroristas, sedición, sabotaje, etc.**

El incumplimiento de parte de **EL PROVEEDOR** será justificado cuando provenga de caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada con documentos emitidos por Entidades Públicas o autorizadas.

**EL PROVEEDOR** deberá comunicar por escrito al **HNAL** la ocurrencia del caso fortuito ó de fuerza mayor, dentro de los quince (15) días de finalizado el hecho que la motiva, en caso contrario no será aplicable la causa convocada.

**CLAUSULA DECIMO TERCERA: PENALIDADES**

En caso de que EL PROVEEDOR incurriera en mora este será sancionado por el HNAL con la penalidad establecida en el Reglamento de Contrataciones y Adquisiciones del Estado , la penalidad se aplicara y calculara de acuerdo a la formula que se indica en el Articulo 222° del Decreto Supremo N° 084-2004-PCM

**CLAUSULA DECIMO CUARTA: RESOLUCION DEL CONTRATO**

En el caso de incumplimiento por parte de **EL PROVEEDOR** de alguna de las obligaciones previstas en el presente contrato, que haya sido previamente observada por el **HNAL** , constituirá causal de resolución del presente contrato, al amparo del Articulo 225º del Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del estado, en consecuencia el contrato se resolverá cuando el **HNAL** lo comunique mediante Carta Notarial el acuerdo o resolución en la que se manifieste esta decisión y el motivo que la justifique, para lo cual se debe cumplir con la formalidad establecida en el artículo 226º del Reglamento.

**CLAUSULA DECIMO QUINTA**: **SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

En caso de existir alguna controversia ó discrepancia derivada de la ejecución y/o interpretación de las obligaciones del presente contrato, las partes le darán solución aplicando el principio de la Buena Fe y común intención y en caso de no llegar a una solución conciliatoria, se someterán sin reserva ni limitación alguna al arbitro único o Tribunal Arbitral designados en ambos casos por acuerdo de las partes y a falta de este, a los designados por el Consejo Superior de Contrataciones y Adquisiciones del Estado. El Laudo Arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes. El Arbitraje se sustentará de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 26850 su reglamento y a la Ley Nº 26572 (Ley General de Arbitraje).

**CLAUSULA DECIMO SEXTA**: **CULMINACION DEL CONTRATO**

De conformidad con el Artículo 233º del Reglamento del TUO, el contrato culmina con la recepción conforme de la última prestación, dicha conformidad puede consignarse en la Orden de Compra – Guía de Internamiento.

**CLAUSULA DECIMO SETIMA: FORMA DE ENTREGA**

Los productos serán entregados debidamente etiquetados, embalados o encajonados de orígen, de acuerdo a su propia característica de manera adecuada para su manipulación y almacenamiento, con el fin de protegerlos de la humedad, golpes y otros agentes, incluidas posibles sustracciones.

**CLAUSULA DECIMO OCTAVA**

Para la validez de todas las comunicaciones y notificaciones a las partes, con motivo de la ejecución de este contrato, ambas partes señalan como respectivos domicilios los indicados en la introducción de este documento. El cambio de dicho domicilio de cualquiera de las partes surtirá efecto desde la fecha de comunicación de dicho cambio a la otra parte, por cualquier medio escrito.

**CLAUSULA VIGESIMA**: **DAÑOS Y PERJUICIOS**

Las penalidades a que se contrae la Cláusula Décimo Primera, no es excluyente sino acumulativa y el HNAL, así no haya sufrido daño y/o perjuicio alguno, tendrá derecho a exigir siempre el integro de las penalidades a EL PROVEEDOR por el solo hecho de cumplimiento tardío o inejecución contractual, según sea el caso.

**CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA**: VIGENCIA **DEL PRESENTE CONTRATO**

El presente contrato entrará en vigencia al día siguiente de suscrito, hasta el ___ de ______ del 2006; por tanto sus efectos relacionados con las obligaciones y derechos de ambas partes podrán ser motivo de reclamo, únicamente después de cumplirse el requisito mencionado.
Todos los aspectos no contemplados en el presente contrato, estarán sujetos a las normas señaladas en el TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y a su Reglamento, y del Código Civil.

En señal de conformidad, ambas partes firman el presente contrato, en la Ciudad de Lima, a los……días, del mes de……….del Dos Mil Seis.

------------------------------- ------------------------------------
HNAL CONTRATISTA

# ANEXO Nº 5

## LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL
## “ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MEDICO”

### CUADRO DE REQUERIMIENTOS Y VALORES REFERENCIALES DE EQUIPAMIENTO MEDICO

| ITEM | DENOMINACION /SERVICIO | U.M. | CANT. | 70 % | VALOR REFERENCIAL UNITARIO | 10 % | MONTO TOTAL REFERENCIAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ASPIRADOR DE SECRECIONES 2 LT PORTATIL | UN | **3** | 980.00 | **1,400.00** | 1,540.00 | **4,200.00** |
| 2 | ASPIRADOR DE SECRECIONES 2 LT RODABLE | UN | **9** | 2,800.00 | **4,000.00** | 4,400.00 | **36,000.00** |
| 3 | COLEDOSCOPIO | UN | **1** | 50,400.00 | **72,000.00** | 79,200.00 | **72,000.00** |
| 4 | COLONOSCOPIO DE FIBRA | UN | **1** | 42,000.00 | **60,000.00** | 66,000.00 | **60,000.00** |
| 5 | CONSERVADORA DE SANGRE | UN | **1** | 24,500.00 | **35,000.00** | 38,500.00 | **35,000.00** |
| 6 | CRIOAPLICADOR OFTALMICO | UN | **1** | 30,100.00 | **43,000.00** | 47,300.00 | **43,000.00** |
| 7 | DERMATOMO ELECTRICO | UN | **2** | 35,000.00 | **50,000.00** | 55,000.00 | **100,000.00** |
| 8 | DESFRIBRILADOR CON MONITOR | UN | **4** | 30,940.00 | **44,200.00** | 48,620.00 | **176,800.00** |
| 9 | DETECTOR DE LATIDOS FETALES | UN | **1** | 5,473.15 | **7,818.78** | 8,600.66 | **7,818.78** |
| 10 | ECOGRAFO MULTIPROPOSITO | UN | **2** | 84,000.00 | **120,000.00** | 132,000.00 | **240,000.00** |
| 11 | ECOGRAFO PORTATIL | UN | **2** | 42,000.00 | **60,000.00** | 66,000.00 | **120,000.00** |
| 12 | ELECTROCARDIOGRAFO 01 CANAL | UN | **1** | 5,600.00 | **8,000.00** | 8,800.00 | **8,000.00** |
| 13 | ENDOSCOPIO RIGIDO 4MM EN 0-30-70° Y 18 CM P/NARIZ Y SENOS PARA NASALES | UN | **1** | 30,100.00 | **43,000.00** | 47,300.00 | **43,000.00** |
| 14 | EQUIPO DE ELECTROCIRUGIA (ELECTROCAUTERIO) | UN | **3** | 12,005.00 | **17,150.00** | 18,865.00 | **51,450.00** |
| 15 | EQ. DE EMISIONES OTOACUSTICAS | UN | **1** | 30,429.00 | **43,470.00** | 47,817.00 | **43,470.00** |
| 16 | EQUIPO DE ONDA CORTA | UN | **1** | 24,150.00 | **34,500.00** | 37,950.00 | **34,500.00** |
| 17 | EQ. DE RADIOVISOGRAFIA | UN | **1** | 17,500.00 | **25,000.00** | 27,500.00 | **25,000.00** |
| 18 | ESPIROMETRO | UN | **1** | 9,800.00 | **14,000.00** | 15,400.00 | **14,000.00** |
| 19 | GASTROSCOPIO DE FIBRA | UN | **1** | 37,100.00 | **53,000.00** | 58,300.00 | **53,000.00** |
| 20 | HEMOBASCULA | UN | **2** | 15,000.70 | **15,000.00** | 16,500.00 | **30,000.00** |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | INCUBADORA CERRADA | UN | **4** | 23,100.00 | **33,000.00** | 36,300.00 | **132,000.00** |
| 22 | MAQUINA PARA ANESTESIA | UN | **1** | 119,000.00 | **170,000.00** | 187,000.00 | **170,000.00** |
| 23 | MARCAPASOS TEMPORAL | UN | **1** | 10,500.00 | **15,000.00** | 16,500.00 | **15,000.00** |
| 24 | **MICROCENTRIFUGA** | UN | **1** | 4,200.00 | **6,000.00** | 6,600.00 | **6,000.00** |
| 25 | MONITOR CARDIACO | UN | **4** | 31,500.00 | **45,000.00** | 49,500.00 | **180,000.00** |
| 26 | MONITOR DE RADIACIONES | UN | **1** | 3,528.00 | **5,040.00** | 5,544.00 | **5,040.00** |
| 27 | MONITOR FETAL | UN | **3** | 14,000.00 | **20,000.00** | 22,000.00 | **60,000.00** |
| 28 | MONITOR MULTIPARAMETRO | UN | **1** | 17,500.00 | **25,000.00** | 27,500.00 | **25,000.00** |
| 29 | MONITOR NEONATAL 5 PARAMETROS | UN | **2** | 17,500.00 | **25,000.00** | 27,500.00 | **50,000.00** |
| 30 | MONITOR PEDIATRICO | UN | **1** | 22,400.00 | **32,000.00** | 35,200.00 | **32,000.00** |
| 31 | PROCESADOR AUTOMATICO DE PLACAS RADIOGRAFICAS (1) | UN | **2** | 57,189.62 | **81,699.45** | 89,869.40 | **163,398.90** |
| 32 | PROCESADOR DE FILTROS | UN | **1** | 22,400.00 | **32,000.00** | 35,200.00 | **32,000.00** |
| 33 | PROCESADORA DE TEJIDOS | UN | **1** | 49,000.00 | **70,000.00** | 77,000.00 | **70,000.00** |
| 34 | PULSIOXIMETRO | UN | **1** | 5,600.00 | **8,000.00** | 8,800.00 | **8,000.00** |
| 35 | REGULADOR DE OXIGENO **CON DOS MANOMETROS** | UN | **22** | 350.00 | **500.00** | 550.00 | **11,000.00** |
| 36 | TENSIOMETRO DE MERCURIO RODANTE **C/BRAZALETE ADULTO** | UN | **7** | 504.00 | **720.00** | 792.00 | **5,040.00** |
| 37 | VENTILADOR MECANICO RESPIRATORIO VOLUMETRICO | UN | **2** | 70,000.00 | **100,000.00** | 110,000.00 | **200,000.00** |
| 38 | BALANZA ELECTRONICA DE PLATAFORMA | UN | **1** | 1,260.00 | **1,800.00** | 1,980.00 | **1,800.00** |
| | | | | | | **TOTAL S/.** | **2,363,517.68** |

# *FORMATOS*

**FORMATO N° 1**

**MODELO DE LA CARTA DE PRESENTACION**

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

Lima, de del año 2006.

Sr.

Presidente del Comité Especial
Del Hospital Nac. Arzobispo Loayza

Presente.-

REF: Licitación Pública Nº 001-2006-HNAL

De mi especial consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para presentarnos a la Licitación Pública de la referencia y autorizamos................................................ al............................................................................ Sr.................................................................identificado con DNI Nº ................................, para que en nuestro nombre y representación presente nuestra oferta e intervenga en los Actos Públicos de la Licitación Mencionada.

Sin otro particular, quedamos de Uds.

Atentamente,

..........................................................................
(Nombre, sello y firma del representante legal)

Nota: documento que presentara al Notario conjuntamente con su DNI.

## FORMATO N° 2

## DECLARACIÓN JURADA DE CONFORMIDAD CON EL ART 76° DEL REGLAMENTO

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

En cumplimiento del Artículo 76º del Reglamento del T.U.O. de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

1. Que mi representada no tiene impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 9º de la Ley.

2. Que conozco, acepto y me someto a las Bases, condiciones y procedimientos del Proceso de Selección;

3. Que soy responsable de la veracidad de los documentos o información que presento para efectos del presente proceso de selección;

4. Que me comprometo a mantener nuestra oferta durante el proceso de selección y a suscribir el contrato en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.

5. Que conozco las sanciones contenidas en la Ley y su Reglamento, así como en la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima,........... de.......................... del 2006.

.........................................................................
(Nombre, sello y firma del representante legal)

**NOTA.-** Con la finalidad de hacerse merecedor a la bonificación del 20% por productos nacionales que establece la Ley 27633 del 16 Ene 2002, deberán incluir en este documento la DECLARACIÓN JURADA CORRESPONDIENTE, de acuerdo al siguiente detalle:

**6. Mi representada DECLARA BAJO JURAMENTO que los bienes ofertados son fabricados en el país, por lo cual solicito se me otorgue la bonificación del 20% de conformidad con lo establecido en la Ley Nº 27633.**

**FORMATO N° 3**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO**

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

El que suscribe, representante legal de la empresa ...................................................................... con RUC Nº ...................... identificado con DNI: .................................. y con domicilio legal en ......................................................................., de conformidad con el ultimo párrafo del Artículo 8º del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y la Resolución N° 185-2001/CONSUCODE/PRE, declaro bajo juramento lo siguiente:

**QUE MI REPRESENTADA NO TIENE SANCION VIGENTE EN EL REGISTRO DE INHABILITADOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.**

Lima,........... de........................... del 2006.

...........................................................................
(Nombre, sello y firma del representante legal)

## FORMATO N° 4

## PACTO DE INTEGRIDAD Y COMPROMISO DE NO SOBORNO

### LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL

**Primera Convocatoria**

En aplicación de la N.T.C.I Nº 700-06: "Contrataciones y Adquisiciones de Bienes, Servicios y Obras", Aprobada por Resolución de la Contraloría General de la República Nº 123-2000-CG, El Jefe de la Sección Adquisiciones del HNAL y el Representante Legal de la Empresa ..........................................................................., con RUC N°................................ don ................................................................, identificado con DNI N°...................................., suscriben el presente Pacto de Integridad a través del cual nos comprometemos a lo siguiente:

1. Aplicar los principios que rigen los procesos de contratación señalados en el Art. 3º del TUO de la Ley Nº 26850 "Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado".

2. El Postor confirma que no ha ofrecido ú otorgado, ni ofrecerá ú otorgará, ya sea directa ó indirectamente a través de terceros, ningún pago ó beneficio indebido ó cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, ó a sus familiares ó socios comerciales, a fin de obtener el contrato objeto del presente Proceso de Selección.

3. El Postor declara no haber celebrado ó celebrar acuerdos formales ó tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas a la libre competencia.

4. Los miembros del Comité Especial designados para el presente proceso de selección no realizarán ningún tipo de extorsión ni aceptarán cualquier forma de soborno por parte de cualquier persona interesada en el presente proceso de selección; en caso de suceder estos hechos procederá inmediatamente a formular las denuncias correspondientes.

5. El incumplimiento del pacto de integridad generará:

   a. Para los postores inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.
   b. Para los funcionarios de la entidad las sanciones derivadas de su régimen laboral.

Lima,..... de ................................ del 2006

| | |
|---|---|
| ...................................................... | ........................................................... |
| REPRESENTANTE DEL POSTOR | JEFE DE LA SECC ADQUISICIONES |

**FORMATO N° 5**

## DECLARACIÓN JURADA DE SER MICRO EMPRESA O PEQUEÑA EMPRESA

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

Lima, ...........de....................................del 2006.

Señores
...........................................................
(Nombre de la entidad a quien se dirige la carta)

El que suscribe....................................................identificado con DNI Nº................................ en mi calidad de representante legal de la empresa ..........................................................................................., con RUC Nº ..........................., de acuerdo con el Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones , DECLARO BAJO JURAMENTO que mi representada reúne las características establecidas en los Artículos 2º y 3º de la Ley Nº 28015 – Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa.

Por tanto, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 5º concordante con el Artículo 20º del Reglamento de la citada Ley, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 009-2003-TR del 9 de Octubre del 2003, deberá tenerse acreditada la condición de ............................ (Indicar micro o pequeña empresa, según corresponda) de mi representada.

Atentamente

..........................................................................
(Nombre, sello y firma del representante legal)
DNI:

**FORMATO N° 6**

**PROMESA DE CONSORCIO**

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

Los que suscriben, representante legal de la empresa................................................................ con RUC Nº.......................... identificado con DNI: ......................., y con domicilio Legal en......................................................................, y el representante legal de la empresa............................................ Con RUC Nº....................., identificado con DNI: ...................... y con domicilio legal en ...........................................................; de conformidad con el Artículo 37º del TUO de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, realizamos la siguiente Promesa de Consorcio para participar en el presente proceso de selección, la cual se perfeccionará en caso obtengamos la Buena Pro.

Para tal efecto, designamos al Sr. (a).............................identificado con DNI Nº.............................., como representante legal común del Consorcio para todo el proceso de selección y fijando nuestro domicilio legal común en.....................................................a los efectos de suscribir con la Entidad el contrato de aprovisionamiento de medicina de recuperación animal.

Quedando definida las obligaciones y responsabilidades de la manera siguiente:

CONSORCIADO (1)....................................................... %....................................

CONSORCIADO (2)....................................................... %....................................

Lima, ..... de ................................ del 2006

| | |
|---|---|
| (1) REPRESENTATE LEGAL | (2) REPRESENTANTE LEGAL |
| DNI: | DNI: |
| RAZON SOCIAL | RAZON SOCIAL |

Observación.- Si son más de dos (2) empresas adecuar al formato.

**FORMATO Nº 07**

# CARTA DE LA PROPUESTA ECONOMICA
(MODELO)

LIMA, de del 200…

Señor:
Presidente del Comité Especial.
**HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

Presente.-

Ref. : Adjudicación Directa Pública Nº……………………..

Estimado señor:

Por medio de la presente, en relación al presente Proceso de Selección de la referencia, convocado por Ustedes, con la finalidad de seleccionar una empresa que les brinde el Suministro de…………………., proponemos nuestra mejor oferta económica en los siguientes términos.

| Nº ITEM OFERTADO | ARTICULO | CANT | MARCA | PRODUCT O PERUANO | | UNID MED | **VALOR OFERTADO** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **SI** | **NO** Procedencia | | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| **MONTO TOTAL DEL ITEM OFERTADO** | | | | | | | | |

1. **MONTO TOTAL OFERTADO**

   S/. ----------------------- (----------------) y --/100 Nuevos Soles

   El precio ofertado incluye todos los impuestos existentes, seguros o los que los substituyan, además de los costos directos o indirectos, y cualquier otro concepto que pueda incidir sobre el costo del cumplimiento de mis obligaciones

2. **PLAZO DE VALIDEZ DE OFERTA**

   El plazo de vigencia de la oferta será desde la presentación de las propuestas hasta la culminación del Contrato.

   Atentamente,

   ..................................................................
   Nombre y Firma del Representante Legal

**FORMATO N° 8**

**CARTA AUTORIZACIÓN**

**(PARA EL PAGO CON ABONOS EN LA CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA)**

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

Lima,

Señor
..............................................................................
(Nombre de la entidad a quien se dirige la carta)
Presente

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta.

Por medio de la presente, comunico a Ud. que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es el ...........................................................................,(indicar el CCI así como el nombre o razón social de la empresa titular de la cuenta) agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco ..................................................................................................................................
Asimismo, dejo constancia que la factura a ser emitida por el mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

..........................................................................
(Nombre, sello y firma del representante legal)
DNI:

**FORMATO N° 9**

## PLAZO DE ENTREGA

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

**Primera Convocatoria**

El que suscribe, representante legal de la..................................................................., con RUC Nº.........................se compromete a entregar los productos ofertados materia de la presente Licitación Pública en el plazo siguiente:

| ITEM | DESCRIPCION | PLAZO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | .......................... | ............. días | Después de recibida la O/C |
| 2 | .......................... | ............. días | Después de recibida la O/C |
| 3 | .......................... | ............. días | Después de recibida la O/C |
| 4 | .......................... | ............. días | Después de recibida la O/C |
| | | | |
| | | | |

Lima, ...... de .............................. de 2006

..........................................................
Firma y sello del Representante Legal

**Lugar de entrega: Av. Alfonso Ugarte 848**

**FORMATO N° 10**

**CONSULTAS - OBSERVACIONES A LAS BASES**

**LICITACION PÚBLICA Nº 001-2006-HNAL**

| |
|---|
| 1. EMPRESA: |
| |
| 2. REFERENCIAS DE LAS BASES |
| NUMERAL (ES) :<br>PAGINAS. :<br>ANEXOS. :<br>Otros. : |
| 3 ANTECEDENTES/SUSTENTO |
| |
| 4. CONSULTA/OBSERVACION |
| |

Lima,….de…………………..2006

..........................................................................
(Nombre, sello y Firma del Representante Legal)

NOTA. Utilizar un formato para cada consulta y observación
Indicar si es Consulta u Observación.

# FORMATO Nº 11

## DECLARACION JURADA DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS Y MARCAS DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS
**(Modelo)**

LIMA, de del 200…

Señor:
Presidente del Comité Especial.
**HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

Presente.-

Ref. : Adjudicación Directa Pública Nº……………………..

De conformidad a lo establecido en las presentes Bases Administrativas para el proceso de Selección en curso, **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO**, que los productos que oferta mi representada cumplen con las Especificaciones Técnicas requeridas, de acuerdo al siguiente detalle:

| ITEM Nº | ARTICULO | MARCA | PRODUCTO NACIONAL | | ESPECIFICACIONES TECNICAS | U/M | CANT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI (x) | NO (x) | | | |
| | | | | Procedencia | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

.........................................................
Firma y Sello del Representante Legal